



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE GESTÃO

SALTO 2019



Identificação:

Município: Estância Turística de Salto

Código IBGE: 354520

Região de Saúde: DRS-XVI - Sorocaba

Prefeito Municipal (Gestão 2017/2020): José Geraldo Garcia

Secretário Municipal de Saúde:

Dr. Flávio Francisco Vitale Filho - De 01/01/2019 a 31/07/2019

Fernando Amâncio de Camargo - A partir de 01/08/2019

Conselho Municipal de Saúde (Presidente): Emmerson Correa Silveira

Fundo Municipal de Saúde (Gestor): Flávio Francisco Vitale Filho (até 31/07/2019) e Fernando Amâncio de Camargo (a partir de 01/08/2019).

Participaram/colaboraram da elaboração do Relatório:

- Cláudia Eliane Pastorello Rodrigues - Chefe de Gabinete
- Dr.ª Rosana Costa Pinto - Diretoria Médica
- Águeda Virginia Brizola Silva - Diretora de Departamento
- Leila Lobo de Oliveira Gomes dos Santos - Coord. Saúde Coletiva
- Maria Cecília Stoppa - Diretora de RH
- Priscila Xavier de Oliveira Novais - Diretora de Divisão/Financeiro
- Coordenadores de Área: Assistência Farmacêutica / Saúde Bucal / Saúde Mental / Vigilância Sanitária / Vigilância Epidemiológica / Fisioterapia / Setor Judiciais / Zoonoses / Transportes / CISM / Melhor em Casa/ Central de Vagas / UAC.



Relatório Anual de Atividades de Gestão da Secretaria Municipal da Estância Turística de Salto - 2019

A Secretaria Municipal da Saúde da Estância Turística de Salto, em determinação ao preconizado pela Portaria GM/MS n.º 575/11 que instituiu e regulamentou o uso do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), procede ao seu Relatório Anual de Gestão relativo ao ano de 2019.

O Relatório foi elaborado pelo nível central (diretoria) com colaboração/participação dos Coordenadores de área, que após levantamento trouxeram relatório de realizações, dificuldades e necessidades. Além do diagnóstico geral realizado estas informações permitem, análise do realizado e confronto com o pactuado (metas) bem como subsídios para novas decisões e/ou direcionamentos.

I - SECRETARIA DA SAÚDE

Realizações:

- Manutenção de todas as ações e programas já existentes;
- Renovação do Contrato para gerenciamento do Hospital e AME Salto - processo demorado e custoso devido aos recursos impetrados, o que demandou a necessidade de um contrato emergencial (Instituto Moriah - 01/10/2019 a 10/12/2019), sendo que após a finalização do Processo Licitatório a contratação da IBDAH (Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar) a partir de 11/12/2019.
- Participação no planejamento e desenvolvimento de todas as ações dos departamentos da Secretaria que abaixo detalhado;
- Realização da 6ª Conferência Municipal de Saúde (23/03/2019) de forma a incentivar a participação popular na discussão das diretrizes da saúde local;





- Realização de Evento para celebrar o Dia Mundial da Saúde (06/04/2019), com realização de procedimentos para prevenção de doenças (aferição de pressão arterial / teste de glicemia, e avaliação nutricional, realização de testes rápidos e incentivo à vacinação.
- Campanha de Doação de Sangue e Medula Óssea em 13/04/2019 e 17/08/2019 com parceria da UNICAMP e Hospital Municipal/São Camilo.
- Realização da Campanha do "Julho Amarelo" - Mês de luta conta as Hepatites Virais, sendo celebrado o Dia Mundial da luta em 28 de julho, tendo o AMI municipal (Ambulatório de Moléstias Infecciosas) realizado testes rápidos para detecção das hepatites durante todo o mês.
- Realização da Semana Mundial de Aleitamento Materno de 01 a 07 de agosto com o tema "Capacite os pais e permita a amamentação, agora e no futuro".
- A área da Rede de Atenção psicossocial avançou muito em 2019: Participação no Projeto Dínamo (Prefeito nas Escolas) acontecendo em todas as escolas a partir de maio 2019, com a capacitação de profissionais da Rede Psicossocial como multiplicadores na DRS-XVI-Sorocaba (15/05), com realização de palestras sobre "Drogas" nas escolas (Escola Costela) e com a capacitação dos profissionais do CAPS-II - Setor Infância-Juvenil sobre "Autismo".
- Na área de Saúde Bucal foi realizado campanhas educativas nas escolas e Campanha de Prevenção do Câncer Bucal em maio 2019, tendo sido examinado 423 pacientes.
- Quanto às arboviroses foram realizadas Palestras - Diretrizes de Combate ao Aedes" para alunos de escolas do Ensino Fundamental II (CEMUS V - 11,14 e 18/06/2019). Palestras para empresas participantes da SIPAT (Empresa SOCER - 22,24 e 16/07/2019) sobre "Aedes Aegypti e suas Arboviroses". Palestra realizada com mesmo tema para CRAS Jd. Santa Cruz (13 e 27/06 e 02/07/2019), tendo como público a Comunidade inserida nos Programas de Assistência do Governo Federal. Palestra sobre "Febre Maculosa" para funcionários da CPFL de Salto.
- Na área de Zoonoses foi realizado palestras de "Guarda Responsável de Animais" para alunos do SESI Salto (28/05/2019) e nos dias 05 e 27/08/2019 para alunos do CEMUS VI. No dia 14/08/2019 Palestra "d" para funcionários da empresa ITT - Salto.
- Realização da Semana Brasileira de Enfermagem de 13 a 17 maio de 2019 - Semana voltada aos profissionais de Enfermagem da Rede Municipal para reflexão sobre os pontos positivos do trabalho. Palestra motivacional com o tema "A importância da Profissão" (com palestrantes Enfermeiras Andreza Nabarete e Daniela Lopes Melinkari).
- Realização do II Mutirão de Atendimento Oftalmológico foi realizado para crianças da rede municipal de ensino. Mais de mil alunos com idade entre 5 e 12 anos das Escolas Cemus XI - Prof.ª Lazara Maria Lara Begossi e Escola Estadual Prof. José Benedito Gonçalves, passaram pelo teste de Snellen com equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), da Clínica Salto Saúde Jd. das Nações. No total, 32 crianças que precisaram de óculos se beneficiaram do fornecimento gerado pela parceria entre a Prefeitura Municipal/Secretaria da Saúde e o Rotary.

Quanto à Tecnologia da Informação (TI) foram realizados em 2019:

- Treinamentos de todos os profissionais da Atenção Básica no sistema e-SUS AB.



- Implantação do registro eletrônico online das vacinas aplicadas no Sistema e-SUS AB na sala de vacina
 - Aquisição de novos tablets para os Agentes Comunitários de Saúde para utilização do aplicativo e-SUS território nas visitas domiciliares dos cidadãos das áreas de abrangência da Estratégia de Saúde da Família.
 - Aquisição e troca dos computadores das unidades de Atenção Básica
 - Acompanhamento da implantação de rede de internet na unidade Atenção Básica Rocha Moutonneé e nova Clínica de Especialidades.
 - Implantação e treinamento do sistema de Zoonose para cadastro dos animais, responsáveis e número de chip implantado nos mesmos.
 - Treinamento dos Agentes Comunitários de Saúde em sistemas de informação na saúde e sua importância.
 - Aquisição de notebook e projetor para a unidade do Melhor em Casa.
 - Acompanhamento e suporte a empresa Giap no desenvolvimento do módulo prontuário eletrônico conforme exigências do Ministério da Saúde
 - Suporte e manutenção da rede de internet e telefonia das unidades de saúde e 192.
 - Levantamento das necessidades de rede interna das unidades de saúde para implantação do prontuário eletrônico.
 - Apoio e suporte as unidades de saúde nos equipamentos de informática.
- **Realização da Campanha de Doação de Sangue** - Desde 2016 o município em parceria com o Hemocentro da Unicamp vem realizando as Campanhas de doação de sangue na cidade que ocorrem sempre nos meses de abril e agosto. Em 2019 na Campanha de abril houve 81 candidatos e em 17/08/2019 houve 104 candidatos e nesta resultou em 83 bolsas, sendo 21 inaptos. Desses 52 doaram pela primeira vez. Também houve 40 cadastros para doação de Medula Óssea- local: CISM (Centro Integrado de Saúde da Mulher).
- **Realização Quadrimestral das Audiências Públicas 2019**, com disponibilização antecipada do conteúdo ao Conselho Municipal de Saúde e Vereadores. Foram realizadas as Audiências Públicas da Secretaria da Saúde nas datas de 28/02/2019 (relativo ao 3º quadrimestre de 2018), 30/05/2019 (relativo ao 1º quadrimestre de 2019) e 26/09/2019 (relativo ao 2º quadrimestre de 2019), cujo conteúdo foi apresentado previamente ao Conselho Municipal de Saúde nas datas de 26/02/2019, 28/05/2019 e 24/09/2019, sendo que os dados são apresentados em formato de apresentação power point com apresentação de dados da Secretaria da Saúde em tabelas, gráficos e fotos (registro de eventos) de forma que tanto o munícipe mais simples como o mais graduado possam entender e compreender as informações e dados apresentados, tendo acesso às informações da origem dos recursos, as despesas efetuadas, os indicadores de saúde, as conquistas e dificuldades encontradas na gestão.



- Avaliação da Agenda Saúde 2019 (cumprimento)

No ano de 2019 todos os serviços existentes foram mantidos sem interrupção (Folha de Pagamento, Obrigações Patronais, cesta Básica, Aux. Financeiro para Médicos do mais Médicos, Pagamento de Locação de Imóveis, Energia Elétrica, Internet, Rede de Telefonia, serviços PJ e PF, combustível, material de consumo, medicamento, aquisição de equipamentos e outros).

Permanece a busca de alternativas para melhorar a Rede de Informações de dados/Internet da Secretaria da Saúde bem como no final de 2019 foram realizadas inúmeras reuniões para melhorar o desempenho do sistema da Saúde e para a implantação do Prontuário Eletrônico.

Com a mudança do Gestor da Secretaria da Saúde a partir de 13/08/2019 foi criada ferramenta de gestão para integrar a Secretaria da Saúde como um todo, deixando mais perto Secretário / Diretores e servidores das Unidades.

Não houve abertura de concurso público para substituição dos servidores que pediram exoneração e/ou para ocuparem vagas em aberto devido à demanda existente, estando a Secretaria da Saúde fazendo as substituições que demandam necessidade imediata por meio de processo simplificado para contratação temporária.

No segundo semestre de 2019 foi realizada capacitação para os servidores administrativos da Rede de Saúde de forma a melhorar o atendimento à população e o relacionamento interno com os demais.

Foi dada continuidade e monitorado o processo de acesso da população aos serviços de saúde nas Unidades de Saúde, principalmente em relação às ações de acolhimento técnico humanizado, bem como não foi medido esforços para o encaminhamento para os serviços de referência, sempre que necessário.

Foi contratado os profissionais cirurgiões dentistas para os serviços de saúde bucal na Clínica do Cecap permitindo o funcionamento de 02 (dois) gabinetes odontológicos.

Manteve-se as ações de matriciamento da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) junto às Unidades de Saúde bem como as equipes de ESF (estratégia de Saúde da Família) cadastradas no programa PMAQ.

A Construção da Clínica Moutonneé já está em andamento bem como está finalizado a reforma do Ambulatório de Especialidades Municipal.

O Hospital e AME Salto tiveram sua gestão no ano de 2019 mantida por Organização Social, sendo que a no segundo semestre a questão foi atípica em razão da saída da Organização Social que fazia a gestão desde 2011 (São Camilo), sendo que a partir de 1º de outubro de 2019 assumiu a gestão o Instituto Moriah por meio de contrato de gestão emergencial, sendo que, com a finalização do processo licitatório em 11/12/2019 assumiu a gestão dos dois equipamentos (Hospital Municipal e AME Salto) o IBDAH (Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar).

Para fins de renovação do Convênio AME Salto, no final de dezembro de 2019, foi solicitado pela DRS-XVI - Sorocaba que o AME Salto fosse desvinculado do CNES do Hospital Municipal, o que foi feito, passando o AME a ter CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) próprio sob número de 7255608.



Manteve-se o cadastramento do CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) e de algumas Unidades junto ao PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso de Qualidade).

Quanto à Assistência Farmacêutica e às Vigilâncias (Epidemiológica e Sanitária) foram cumpridas todas as metas propostas da Agenda para o ano de 2019 com base no que preconiza o Ministério da Saúde e Secretaria de Estado.

Quanto ao Controle Social (Conselho Municipal de Saúde) em 2019 foram realizadas 13 reuniões sendo 12 ordinárias e uma extraordinária. Em 2019 também houve a preocupação em não se cancelar ou trocar datas das reuniões de forma que as datas divulgadas sejam respeitadas dando maior transparência ao controle social.

- Dos Indicadores de Saúde

O município de Salto continua com dificuldades para apurar o resultado de seus indicadores anuais, haja vista a mudança constante de sistemas pelo Ministério da Saúde e pela falta de sistema local que disponibilize tais indicadores de forma rápida e ágil, o que compromete a pactuação do ano seguinte.

Até o fechamento deste relatório não havia o Resultado dos Indicadores relativo ao ano de 2019 e ainda assim os municípios são impelidos a fazer a pactuação para o ano seguinte (2020).

Esclarecemos ainda que a DRS-XVI - Sorocaba também não conseguiu disponibilizar tais dados aos municípios em tempo hábil para possibilitar uma pactuação mais condizente com a realidade local.

Discriminação do Indicador		2016 Resultado	2017 Resultado	2018 Resultado	2019Pactuação	2019 Resultado	2020 Pactuação
1	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	287,95	331,84	307,26	316,03	238,79 (*)	254,59
2	Proporção de óbitos de mulheres em estado fértil (MIF) investigados	90,32	100,00	97,30	100,00	88,20	100,00
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, por município de residência, estado de São Paulo	95,47	95,29	94,41	94,38	78,52 (*)	95,00
4	Proporção de vacinas com coberturas vacinais alcançadas	25,00	25,00	50,00	100,00		100,00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após a notificação	87,05	96,15	87,34	100,00	88,90	95,00
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	100,00	100,00	100,00	100,00	100 (*)	100,00



	diagnosticados nos anos das coortes						
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, estado de São Paulo	7	3	3	4	0	0
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos segundo município de residência, estado de São Paulo (* Dados do município - Ano 2018)	1	nenhum registro	0	0	0 (*)	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, 2016	76,98	90,25	94,05	90,91		100,00
11	Razão de exames citopatológicos cervico-vaginais na faixa etária de 25 à 64 anos segundo municípios de residência, estado de São Paulo	0,35	0,36	0,37	0,33		0,40
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. Estado de São Paulo, 2012 a 2016	0,35	0,28	0,32	0,25		0,35
13	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	31,17	30,53	33,02	33,45	32,43 (*)	35,00
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos	11,98	11,18	11,60	8,71	8,48 (*)	5,70
15	Taxa de mortalidade infantil	9,26	7,89	8,02	9,93	11,18	7,36
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (No ano de 2016 o indicador era de proporção de óbitos maternos investigados)(* Dados do município - Ano 2018) (* Dados do município - Ano 2018)	2	1	0	4	0 (*)	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (* Dados do município - Ano 2018)	60,94	63,94	63,94	87,20		70,00
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família, Estado de São Paulo, 2012 a 2016	59,87	46,14	63,00	66,54		Indicador excluído Não será pactuado



18.a	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família,						70,00
19	Cobertura populacional estimada em Saúde Bucal na Atenção Básica (* Dados do município - Ano 2018)	49,87	47,38	51,17	47,50		52,36
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas a todos os municípios no Ano (* Dados do município - Ano 2018)	100,00	não tem no tabnet	100,00	100,00		Indicador excluído
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (* Dados do município - Ano 2018)	0	nenhum registro	100,00	100,00		100,00
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para vetorial da dengue (2016)	4	3	4	2	1	4
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	98,67	100,00	100,00	100,00	100,00

Obs: O resultado dos indicadores 2019 - Itens 01, 03, 06, 09, 13, 14 e 16 - são de dados locais (Secretaria da Saúde/Salto).

- Sobre o Convênio com a Sociedade Beneficente São Camilo - gestão do Hospital e AME Salto e Renovação para ano de 2019).

A gestão do Hospital Municipal e do AME Salto no ano de 2019 esteve sob a responsabilidade da Organização Social São Camilo até o dia 30/09/2019, tendo em vista que em final de 2018 a Instituição já havia comunicado seu desejo de encerrar referida gestão permanecendo até 30/06/2019, prazo esse estendido conforme acordado entre São Camilo e Prefeitura, dado que não havia se encerrado o processo de licitação.

De 01/10 a 10/12/2019 esteve à frente da gestão o Instituto Moriah por meio de Contrato Emergencial, tendo assumido em 11/012/2019 a gestão o IBDAH (Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar), vencedora do certame.

- Da Possibilidade de Reforma Administrativa

Não houve avanços quanto à realização de uma Reforma Administrativa e esta questão está sob responsabilidade da Secretaria de Governo e da Administração e Secretária e da Secretaria de Negócios Jurídicos da Prefeitura, já que envolvem outras questões legais.



-Das Ações Judiciais na Secretaria da Saúde

As Secretarias da Saúde juntamente com a Secretaria de Negócios Jurídicos da prefeitura mantem um controle conjunto das ações judiciais da saúde, sendo que a designação de servidor da saúde, específico para participar desse controle vem trazendo ótimos resultados.

Relatório Completo Anexo. - Anexo I.

- Atualização dos Recursos Recebidos por meio de Emendas Parlamentares Federal e Estadual - Ano 2018 (Atualização) e em 2019:

Recursos recebidos por meio de Emendas Parlamentares Federal - 2018

NOME DA UNIDADE	Nº da Proposta	PARLAMENTAR	OBJETO	VALOR SOLICITADO	STATUS
2018					
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL N S DO MONTE SERRAT	36000.1895852/ 01-800	DEP GUILHERME MUSSI	CUSTEIO (Incremento Teto MAC)	R\$ 1.000.000,00	Em uso
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL N S DO MONTE SERRAT	36000.1895752/ 01-800	DEP MARCIO ALVINO	CUSTEIO (Incremento Teto MAC)	R\$ 500.000,00	Em uso
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL N S DO MONTE SERRAT	36000.1764122/ 01-800	SEN MARTA SUPLYCY	CUSTEIO (Incremento Teto MAC)	R\$ 200.000,00	Em uso
MELHOR EM CASA SALTO	11297.6310001/ 18-002	DEP HERCULANO PASSOS	INVESTIMEN TO (03 Veículos)	R\$ 150.000,00	Aquisição em Janeiro/19
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE SALTO	11297.6310001/ 18-003	DEP HERCULANO PASSOS	INVESTIMEN TO (01 - Ambulância Furgão)	R\$ 180.000,00	Em Processo Licitatório
CAPS PIO XII DOUGLAS MILANESE	11297.6310001/ 18-004	DEP HERCULANO PASSOS	INVESTIMEN TO (01 Veículo)	R\$ 50.000,00	Aquisição em Janeiro/19
MELHOR EM CASA SALTO	11297.6310001/ 18-005	DEP HERCULANO PASSOS	INVESTIMEN TO (Equipament os)	R\$ 19.970,00	Aquisição Setembro 2019
Atenção Básica	11297.6310001/ 18-006	DEP JOSÉ OLIMPIO	INVESTIMEN TO (03 Veículos)	R\$ 150.000,00	Aquisição em Janeiro/19

Resumo:

TOTAL	R\$ 3.749.970,00
--------------	-------------------------



SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. PAULINHO PEREIRA	36000.288854/2019-00	SERV. MONITORAMENTO CLÍNICAS	R\$ 2.000.000,00	COTAÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. MARCOS PEREIRA	36000.270830/2019-00	EXAMES DE IMAGEM	R\$ 300.000,00	COTAÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. CELSO RUSSOMANO	36000.281094/2019-00	EXAMES DE IMAGEM	R\$ 157.000,00	COTAÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	RELATORIA GERAL	36000.278505/2019-00	TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 150.000,00	COTAÇÃO
Resumo:				TOTAL	R\$ 3.477.000,00

Recursos de Emendas Parlamentares Estaduais - 2019

NOME DA UNIDADE	PARLAMENTAR	Nº CONVENIO	OBJETO	VALOR SOLICITADO	STATUS
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. ROGÉRIO NOGUEIRA	469/2018	REFORMA DO AMBUL. ESPECIAL. MÉDICAS	R\$ 500.000,00	EM EXECUÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. RODRIGO MORAES	469/2018	INVESTIMENTO-EQUIP. P/ AMBUL. ESPECIALIDADES	R\$ 100.000,00	EM EXECUÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. GIL LANCASTER	469/2018	INVESTIMENTO - COMPRA DE AMBULÂNCIA	R\$ 100.000,00	PROCESSO LICITATÓRIO
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. LUIZ F TEIXEIRA	Proposta 2019SES1519	REFORMA CSII	R\$ 100.000,00	ANÁLISE DOCUMENTAÇÃO E PLANO
SECRETARIA DA SAÚDE	RELATORIA	Proposta 2019SES1521	CAPACITAÇÃO SERVIDORES	R\$ 80.000,00	PROPOSTA EM ELABORAÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. RODRIGO MORAES	Proposta 2019SES5179	UNIFORMES E CRACHAS	R\$ 150.000,00	COTAÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	DEP. LUIZ F TEIXEIRA	Proposta 2019SES5304	MEDICAM. REDE BÁSICA	R\$ 150.000,00	COTAÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE	LUIZ CARLOS MOTTA	Proposta 2019SES5827	REDE DE DADOS	R\$ 50.000,00	PLANO DE TRABALHO EM ANÁLISE
Resumo:				TOTAL	R\$ 1.230.000,00

- Dos Recursos Humanos da Secretaria da Saúde

A Secretaria de Saúde tem em seu quadro funcional 665 servidores, sendo 607 concursados, 45 contratados por prazo determinado, 09 profissionais em cargos de comissão de livre nomeação (puros) e 04 estagiários. É válido salientar, que dentre os 607 servidores efetivos, 37 (4 vacantes) ocupam cargo em comissão atuando em vários setores da Secretaria.

No ano de 2019, através da Coordenação Administrativa das Unidades, implantamos a cobertura das Chefias de Setor, com o intuito de identificar e treinar novos servidores para as Coordenações Administrativas das Unidades.



Em virtude da necessidade de se desenvolver e melhorar o atendimento à população atendida na rede municipal de saúde, principalmente na Atenção Básica e Ambulatórios Especializados, realizamos um Treinamento de Excelência em Atendimento ao Público, com a participação de aproximadamente 260 servidores que efetivamente realizam atendimento ao público, em todos os níveis de hierarquia.

Com a necessidade de se melhorar a comunicação visual das Unidades, em 2019, iniciamos o processo de uniformização dos servidores. Nesse primeiro momento, foram fornecidos uniformes para a equipe administrativa das Unidades, bem como foram fornecidos também os jalecos para a equipe de Enfermagem e Saúde Bucal do município.

Para os Agentes Comunitários de Saúde, ao final do Curso de Aperfeiçoamento, concluído em setembro de 2019, em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado, através do CEFOR - Centro de Formação de Pessoal para a Saúde, foram fornecidos 45 "kits" de trabalho para os mesmos, contendo bolsa, prancheta, colete de identificação, caderno, um estojo com lápis, canetas, borracha e apontador. Nesta mesma data, foram realizadas a troca dos tablets dos mesmos, por equipamentos mais modernos, uma necessidade apontada pelos próprios ACS's.

Em 2019, também foram realizados 7 Processos Seletivos Simplificados, para a contratação temporária e emergencial, de diversos cargos tais como médicos (várias especialidades), Auxiliares em Saúde Bucal, Cirurgiões Dentistas, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes de Controle de Endemias.

No total, tivemos 31 admissões e 50 pedidos de exoneração, fixando o índice de Turnover da Secretaria de Saúde, para o ano de 2019, no percentual de 6,09%.

- Do Orçamento da Secretaria de Saúde

A Secretaria da Saúde vem fazendo a gestão e avaliando constantemente o Orçamento Saúde junto com a secretaria da Administração e Finanças, sendo que houve maior compreensão do sistema de controle do mesmo permitindo-se melhor planejamento das ações da Secretaria da Saúde.

Evolução do Orçamento Saúde					
Fonte	2015	2016	2017	2018	2019
Municipal	56.745.406,41	56.674.581,56	63.011.506,75	64.219.295,89	69.445.275,21
Federal	24.061.756,03	25.421.247,82	23.457.405,30	24.765.519,78	26.099.955,39
Estadual	15.826.775,19	18.213.338,51	17.663.639,22	18.648.709,26	18.533.124,74
Total	96.633.937,63	100.309.167,89	104.132.551,27	107.633.524,93	114.078.355,34



EVOLUÇÃO DO ORÇAMENTO - SAÚDE - SALTO



Resumo do Orçamento/Previsão - Secretaria de Saúde – 2016 / 2017 / 2018 / 2019								
Orçamento por fonte de recurso	2016 - R\$	%	2017 - R\$	%	2018 - R\$	%	2019	%
Municipal	56.674.581,56	56,5	63.011.506,75	59,52	64.219.295,89	59,66	69.445.275,21	60,9
Federal	25.421.247,82	25,34	23.457.405,30	23,09	24.765.519,78	23,01	26.099.955,39	22,9
Estadual	18.213.338,51	18,16	17.663.639,22	17,39	18.648.709,26	17,33	18.533.124,74	16,2
Total	100.309.167,89	100	104.132.551,27	100	107.633.524,93	100,00	114.078.355,34	100
Resumo das despesas pagas - saúde	2016 - R\$	%	2017 - R\$	%	2018 - R\$	%	2019 - R\$	%
Folha de pagamento e encargos	40.797.237,37	43,34	42.979.966,50	45,03	45.227.922,28	46,80	47.074.387,49	45,30
Custeio do Hospital/AME	39.724.082,31	42,20	41.466.510,87	43,45	38.756.077,53	40,10	42.500.399,89	40,90
Transporte - locação veículos	2.669.499,15	2,84	1.949.326,55	2,04	1.732.841,80	1,79	1.520.094,30	1,30
Serviço 192	1.530.639,98	1,63	1.530.639,90	1,60	1.473.240,88	1,52	1.472.110,89	1,40
Judiciais	1.462.028,95	1,55	1.780.942,92	1,87	1.976.650,71	2,05	1.641.105,70	1,60
Demais despesas (energia, telefone, exames, medicamentos, materiais, manutenções em geral)	8.161.356,90	8,67	5.730.819,38	6,00	7.483.477,63	7,74	9.763.018,94	9,40
Total	94.130.787,40	100,00	95.438.206,12	100,00	96.650.210,83	100,00	103.971.117,21	100



Recursos Federais Recebidos				
Bloco	2016	2017	2018	2019
Assistência Farmacêutica	607.462,70	588.082,20	642.776,97	647.554,89
Atenção Básica	5.077.406,00	3.895.639,20	4.249.460,48	7.352.492,06
Gestão do SUS	40.000,00	16.000,00	29.000,00	47.676,00
Investimentos	950.000,00	590.294,00	854.970,00	99.800,00
Média e Alta Complexidade	11.301.699,56	12.242.657,94	15.480.143,15	12.455.854,74
Vigilância em Saúde	965.756,44	650.194,05	647.388,67	701.615,98
Total	18.942.324,70	17.982.867,39	21.903.739,27	21.304.993,67

Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/>

Recursos Estaduais Recebidos				
Bloco	2016	2017	2018	2019
Assistência Farmacêutica	259.477,28	283.116,64	211.821,00	267.824,00
Atenção Básica	566.396,50	411.233,00	502.547,25	527.840,00
Custeio AME	15.212.968,58	16.898.562,20	15.765.607,20	15.765.607,20
Vigilância em Saúde	78.840,00	33.360,00	2.040,00	
Serviço Resid. Terapêutica	20.000,00	-	120.000,00	
Emenda Dep. André Soares	-	150.000,00		
Emenda Dep. Rogério Nogueira			54.000,00	
Emenda Dep. Rogério Nogueira			500.000,00	
Convênio 469/2018 (Aquis. Ambulância)				100.000,00
Convênio 469/2018 (Aquis. Equipamentos)				100.000,00
Convênio 1153/2019 (Aquisição de Uniformes)				150.000,00
Convênio 1084/2019 (Aquisição de Medicamentos)				150.000,00
Total	16.137.682,36	17.776.271,84	17.156.015,45	17.061.271,20

Fonte: <http://www.gps.saude.sp.gov.br/AnaliseOrç/>

- Análise do SIOPS e seu histórico:

Observa-se que o município continua aplicando recursos próprios na saúde muito além do que o exigido pela legislação, o que demonstra que o financiamento "que deveria ser tripartite" continua a não acontecer.

No relatório anterior (2018) os dados eram locais (sistema estava com instabilidade), sendo que nesse trouxemos o resultado oficial (24,11%).

Histórico do SIOPS:

2013 = 26%

2014 = 27,27%

2015 = 27,12%

2016 = 25,35%

2017 = 26,69%

2018 = **24,11% (dados SIOPS)**

2019 = 24,85%.



O resultado de 2019 demonstra aumento da Receita de Impostos – Vinculada conforme a LC 141/2012 no montante de 8,17% em relação ao ano de 2018 bem como aumento nos demais indicadores, sendo que a Despesas Total com Ações e Serviços de Saúde por habitante foi de R\$ 922,41.

Identificação: 354520 - Unidade Federativa: São Paulo	
Município: Salto - Período: 2019/ 6º Bimestre	
CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 11.297.631/0001-30	
Demonstrativo de Aplicação de Recursos Próprios Municipais em Ações e Serviços Públicos de Saúde	
ITENS	
Executado no Exercício de 2019 - 6º Bimestre	
Receita de Impostos - Vinculada conforme a LC 141/2012 em R\$ (A)	R\$277.339.190,70
Despesas com Recursos Próprios em Ações e Serviços de Saúde - em R\$ (B)	R\$68.926.873,80
Recursos Próprios aplicados em Ações e Serviços de Saúde - em % (C-B/AX100)	24,85%
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde por habitante (população considerada 115.192) - em R\$	R\$922,41
Despesas com Recursos Próprios em Ações e Serviços de Saúde por habitante (população considerada 115.192) em R\$	R\$586,31
Formulário SIOPS 2019/6º Bimestre entregue em 29/01/2020	

- Manutenção dos trabalhos de Ouvidoria/Saúde

Conforme dados demonstrados abaixo e olhando os anos anteriores, não houve aumento significativo na quantidade de Demandas registradas (Sugestões/Solicitações/Reclamações/Elogios) em relação ao ano de 2018, indicando que o serviço de Ouvidoria tem sido bem divulgado e que a população tem feito uso de seu direito, trazendo assim, resultados efetivos e parâmetros à Administração Pública sobre a efetividade das ações bem como indicando necessidades de mudanças para um melhor atendimento à população. Ao ouvidor municipal compete as atribuições, respeitando as diretrizes fixadas pelo Chefe de Gabinete, desempenhando as seguintes atividades: receber, encaminhar e apurar reclamações, demandas e queixas da população sobre a gestão pública municipal, recomendando as medidas cabíveis e zelando pelo cumprimento das existentes. Além de se empenhar na contribuição do bom funcionamento dos serviços públicos, trabalha em parceria com as demais Secretarias, com a finalidade de suprir as necessidades da população e principalmente sanar grande parte dos problemas que ocorreram durante o ano, sempre trabalhando dentro da Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência que são os pilares da Administração Pública.



Ouvidoria Municipal

Disque: 156 ou (11) 4602-8510 ou 4602-8514
E-mail: pref.ouvidoria@salto.sp.gov.br
Online: <https://cidadaosalto.giap.com.br>
Endereço: Rua 9 de Julho, 1053 - Vila Nova

Prefeitura
da Estância Turística
de Salto

Demandas Formalizadas	2016	2017	2018	2019
Prefeitura / Saúde	583	545	912	913
Ouvidor SUS Ministério Da Saúde	07	04	6	12

- Controle Social - Conselho Municipal de Saúde

A Secretaria da Saúde vem apoiando e incentivando servidores e população a participarem das reuniões do Conselho Municipal de Saúde local, garantido o controle social. Foram realizadas, de forma descentralizada e junto às Clínicas de Saúde, 12 reuniões ordinárias e 01 extraordinárias no ano de 2019, estando todo o conteúdo das reuniões registradas em Atas e arquivadas em meio eletrônico.

II - HOSPITAL MUNICIPAL E AME SALTO

Realizações:

Houve a manutenção do Convênio por Organização Social, porém o ano de 2019 foi atípico, visto que houve três Organizações Social fazendo a gestão (Sociedade Beneficente São Camilo de 01/01 a 30/09/2019 - Instituto Moriah de 01/10 a 10/12/2019 e IBDAH - Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar de 11/12 a 31/12/2019), sendo que houve alteração no quantitativo das metas do Convênio (Hospital Municipal) e mantida as do AME Salto).



Demonstrativo das Receitas Operacionais do Convênio para Gestão do Hospital Municipal e AME Salto - 2019

	R\$	%	R\$	%
AME / Salto	R\$ 1.313.800,60	38,25%	R\$ 15.765.607,20	37,09%
Hospital e Mat. Mun. Nossa Senhora do Monte Serrat (média)	R\$ 2.227.899,39	61,75%	R\$ 26.734.792,69	62,91%
Total	R\$ 3.541.699,99	100,00%	R\$ 42.500.399,89	100,00%

Resultado - Atendimento Pronto Socorro São Camilo Salto - 2017/2018/2019

Pronto Socorro - Geral	Total			Média / Mês 2019
	Total do Período 2017	Total do Período 2018	Total do Período 2019	
Total de atendimentos 24h	132.076	124.784	150.614	12.551

Constatou-se aumento de atendimentos junto ao Pronto Socorro Municipal desde março/2019 que persistiu nos meses seguintes o que nos obrigou em julho/2019 a aditar o contrato para alterar-se a meta de 11.000/mês para 12.300 atendimentos/mês. Decisão está coerente e acertada quando avaliamos a média de atendimento do ano (12.551), sendo imperioso não penalizar os prestadores e nem desassistir a população, buscando sempre a excelência no atendimento, principalmente por se tratar de um "Pronto Socorro de porta aberta", que sofre com invasão de pacientes de municípios próximos.

Produção do Hospital Municipal - 2019

Tabela 001 - 2019 - Internações - Aih's - (Espelhos) - Salto - 2019																
Atividade	Meta Mês	PRODUZIDO													TOTAL	% Realiz
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT *	NOV	DEZ			
Clínica Médica (* inclui psiquiatria)	150	134	149	115	151	162	170	161	163	188	130	146	177	1.846	102,55%	
Clínica Pediatria	40/34*	9	12	14	37	46	29	26	26	24	29	14	25	291	62,98%	
Clínica Obstetrícia	70	65	68	53	95	71	75	73	66	84	57	67	69	843	100,35%	
Clínica Cirúrgica																
Eletivas Salto	42/48*	42	57	37	54	47	38	23	28	43	47	25	20	461	117,26%	
Urgências Salto	62	49	57	46	50	64	52	45	76	62	59	67	48	675	90,72%	
Total	364	299	343	265	387	390	364	328	359	401	322	319	339	4.116	94,23%	



Análise das internações (Hospital Municipal): Considerando a troca de 02 (dois) prestadores no decorrer do ano (emergencial de 01/10 a 10/12/2019 e IBDAH a partir de 11/12/2019) o percentual de cumprimento de 94,23% é exitoso, principalmente levando-se em consideração que as internações dependem na grande maioria de demanda espontânea. Tal percentual também teve influência dado à redução das internações em Clínica Pediátrica, que vem diminuindo drasticamente ano a ano (menos 171 em 2019), o que demonstra e reforça a existência de acesso aos serviços e ao tratamento na Rede Básica de Saúde, bem como demonstra a eficiência das equipes de saúde das Unidades convencionais e das equipes de Estratégia de Saúde da Família. Também houve redução na Clínica Cirúrgica de urgência (menos 69 cirurgias) o que não pode ser considerada como não cumprimento dado ao fato de que depende também de demanda espontânea. Devido a troca de prestadores não foi possível cumprir a cota das eletivas, dado às inúmeras demandas que a troca de prestador implica, principalmente quanto à renovação dos contratos dos profissionais médicos.

PARTOS - 2019														
Atividade	PRODUZIDO (AIH)													Meta (12 meses)
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
Parto Cesário	37	37	35	45	40	31	36	37	47	28	38	37	448	840
Parto Normal	28	31	18	50	31	44	37	29	37	29	29	32	395	
Total	65	68	53	95	71	75	73	66	84	57	67	69	843	

Análise das internações/Partos (Hospital Municipal): Meta cumprida na proporção de 100,35%, sem grande diferença quanto aos anos anteriores. É de conhecimento que o serviço sobre invasão de gestantes de outros municípios tendo em vista que a maternidade municipal tem serviço de qualidade e atendimento extremamente humanizado.

Atividade (Meta/mês)	TABELA 002 - 2019 - EXAMES REDE E HOSPITAL (AUDITADO UAC)													TOTAL	% Realiz
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ			
Ultrassons Rede (1500- Out = 1600)	1.064	981	1.049	1.087	1.140	1.006	1.202	1.207	1.129	1.196	1.063	1052	18.913	103,34	
Ultrassons Hospital PS	286	291	286	273	205	162	240	240	230	234	184	237			
Faltas Ultrassons	214	228	171	182	227	177	216	232	131	189	140	224			
Perda Primária Ultrassons	37	60	79	96	168	98	0	0	0	0	0	0	114		
Endoscopia (160 - Out = 200)	123	127	110	142	137	106	130	128	136	139	137	114			
Endoscopia PS	9	6	11	4	8	5	13	8	7	7	7	4			
Endoscopia - Faltas	37	30	12	25	25	30	28	22	25	22	29	38	38		
Endoscopia Perda Primária	4	6	29	0	6	12	0	0	0	0	0	0			



Mamografia (300 – out = 350)	0**	234	318	234	301	327	295	292	194	299	279	227	3.383	90,21
Mamografia - Faltas	0	8	61	11	45	33	5	18	19	15	31	29		
Mamografia Perda Primária	0	78	11	4	5	4	0	0	6	0	0	0		
Raios-X - Rede (5.000 – out = 2000)	928	926	809	1.086	1.143	916	776	913	1.107	1.182	922	755	55.202	108,23
Raios-X - PS	3.084	2.801	3.411	3.858	3.975	4.401	4.045	4.128	3.806	3.774	3.268	3.188		
ECG (500 – out = 100)	74	61	65	79	74	68	55	83	72	90	60	50	5.432	113,16
ECG – PS	419	355	377	417	416	340	383	421	327	370	379	397		
Laboratoriais - Rede Básica (25.000)	26.986	25.036	24.777	24.425	26.417	25.152	28.908	25.416	24.754	26.403	19.241	27.695	542.875	105,69
Laboratoriais – Rede Básica – Emendas Impositivas – (17.646 e/ou R\$ 82.942,77)	6.555	4.271	4.142	500	8.304	2.813	24.416	12.144	14.759	0	0	0		
SUS internado + Med. Ocup. + Pronto Socorro	13.427	12.837	13.528	12.642	14.586	14.141	14.597	16.120	14.435	7.533	11.498	14.417		
Tomografias (100)	140	138	184	175	195	182	233	216	199	157	148	158	2.125	177,08
CPRE (2) – out = 0	0	1	5	2	0	0	2	1	2	0	1	0	14	77,78
Phmetria/Manomet (5)	5	5	5	5	5	0	0	0	2	0	0	0	27	45,00
PH c/ Man. Faltas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EED (4)	5	3	3	4	0	2	2	3	1	0	0	7	41	85,41
EED - Faltas	0	1	1	2	0	1	2	1	3	0	0	0		
RNM (10)	6	13	8	9	7	9	14	4	7	6	3	9	111	92,50
RNM (Faltas)	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	4	5		
Colonoscopia Rede (40 – out = 80)	46	54	44	50	44	46	40	52	53	53	42	43	588	98,00
Colonoscopia PS	0	0	3	3	6	0	1	0	3	1	1	3		
Angiotomografia (1) – Out = 0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	111,11
Angiotomografia/Faltas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total (Meta = 593.697)													630.719	106,23%
Outros Exames**	559	485	397	501	520	401	477	581	457	423	162	99	5.062	

Obs.

1 - *Mamografia- A meta de janeiro/2019 foi diluída para os meses seguintes, visto que o município recebeu a Carreta da Secretaria de Estado que realiza estes exames.

2 - ** - Outros Exames (meramente informativo): Cateterismo, Ultrassom com dopler, Retossigmoidoscopia, Arteriografia, Broncoscopia, Ecodoppler, Emissão Otoacustica, Avaliação Frenulo Lingual, Polipectomia, Pleoroscopia, Marca Passo, Ecocardiotorácica, Anatomo patológico e Cardiotocografia.

Há que se esclarecer que de forma geral os exames foram cumpridos, havendo pequena perda primária (ocasionadas por motivos diversos de reorganização), para outros ocorreu absenteísmo (faltas), mesmo diante de todo o trabalho realizado para evitá-las e em outros excesso de demanda que implicam numa necessidade de realização mais rápida de forma a preservar a vida do indivíduo. Há que se registrar ainda que no final do segundo semestre de 2019 a troca de dois prestadores junto ao Hospital Municipal e AME Salto foram bem conduzidas e não houve prejuízo no atendimento à população.



Produção do AME Salto - 2019

Quadro I - Convênio São Camilo Salto - Cirurgias AME SALTO - 2019 - DRS - Sorocaba																
Cirurgia - Especialidades	Meta Anual 2018	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Prod.	% Realiz.	
Urologia (34)	408	53	55	52	49	46	43	43	34	40	43	43	38	447	94,12	
Ortopedia (68)	816	34	29	20	51	26	27	33	42	32	23	40	14	445		
Cirurgia Geral (76)	912	85	77	79	88	86	97	91	90	75	94	63	50	829		
Otorrinolaringologia (25)	300	30	17	20	24	20	21	25	29	29	13	32	16	295		
Ginecologia (32)	384	13	12	26	18	25	23	27	21	25	22	28	20	255		
Cabeça e pescoço (10)	120	8	8	5	9	10	6	6	10	9	9	9	6	92		
Cir. Vascular (33)	396	46	34	44	35	55	38	35	45	38	36	48	25	524		
TOTAL	3336	269	232	246	274	268	255	260	271	248	240	263	169	2995		
Absenteísmo / Cancelamento - DRS-Sorocaba (acrescer)		25	26	26	18	24	26	Aguardando avaliação da DRS-Sorocaba								
- Total com Avaliação DRS-XVI Sorocaba		294	258	272	292	292	281	Aguardando avaliação da DRS-Sorocaba								
Absenteísmo (AME Salto)		12	12	10	7	11	19	18	15	13	17	12	20	166		
Cancelamentos (AME Salto)		18	18	19	15	19	17	13	21	10	*22	24	7	203		
5% Contingenciamento		24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	288		
Locação Arco Cirúrgico		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36		
TOTAL segundo AME Salto		326	289	302	323	325	318									
Saídas de UTI (10/10) se necessário	120	12	12	9	6	9	3	6	1	3	4	6	3	74	61,66 = 100%	
Cir. Maior Ambulatorial (155)	1.860	152	126	134	156	158	137	143	184	192	174	185	180	1921	118,17	
Cir. Menor Ambulatorial (50)	600	50	48	37	64	79	54	54	71	43	53	43	42	638		
Absenteísmo		18	24	22	29	37	24	21	24	41	33	34	41	348		

Quadro II - Convênio São Camilo Salto - Consultas Médicas - AME SALTO - 2019															
ESPECIALIDADES	Meta 2019	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Prod.	% Realiz.
Cir. Cabeça e Pescoço (*)	0	20	12	11	21	13	9	11	17	14	15	12	14	169	105,46
Cirurgia Geral (100)	1200	140	139	115	146	130	126	128	104	119	111	114	107	1.479	
Cirurgia Plástica (*)	0	49	47	47	46	47	40	48	38	35	49	47	44	537	
Cirurgia Vascular (60)	720	54	50	44	49	44	54	51	46	48	63	46	48	597	
Ginecologia (40)	480	26	32	50	37	39	27	35	29	20	33	29	23	380	
Oftalmologia (200 até set - 50 de out a dez) **	1850	148	156	166	169	126	102	117	163	39	41	41	176	1.444	
Ortopedia (20)	240	53	19	21	23	19	18	26	4	12	16	16	27	254	
Otorrinolaringologia (30)	360	19	22	16	26	29	23	30	31	33	41	29	24	323	
Urologia (50)	600	47	64	46	51	50	47	44	40	41	43	43	49	565	
TOTAL	5.450	556	541	516	568	497	446	490	472	361	412	377	512	5.748	
Inter consulta (400)	4.800	373	363	367	370	397	351	353	379	271	216	274	346	4.060	97,89
Subsequente (1.022)	12.264	968	957	989	1077	1147	952	1047	1288	1095	1227	1073	824	12.644	
TOTAL	17.064	1341	1320	1356	1447	1544	1303	1400	1667	1366	1443	1347	1170	16.704	



Obs.:

1 - * Abertura de consultas liberadas conforme acordado com a DRS-Sorocaba em razão de necessidade/demanda da região.

2 - ** - Na avaliação do Convênio em 29/07/2019, município e DRS-Sorocaba acordaram em fechar a entrada de novos pacientes para a especialidade de oftalmologia (cirurgias de cataratas), devido a fila cirúrgica estar em aproximadamente 450 pacientes. Assim para dar vazão à realização desses procedimentos as primeiras consultas médicas para oftalmologia foram reduzidas de 200 para 50 consultas/mês.

3 - Com a redução das consultas oftalmológicas e havendo a necessidade de se manter a oferta de consultas conforme o pactuado das consultas (500/mês), a oferta de consultas médicas de ortopedia, cirurgia geral e ginecologia serão ampliadas e monitoradas pela DRS e município.

4 - Até o momento do fechamento deste Relatório a DRS-Sorocaba não havia feito a avaliação do quanto produzido no Convênio AME Salto, relativo aos meses de julho a dezembro/2019, entretanto pela análise do município as metas foram cumpridas embora a troca de prestadores (São Camilo / Moriah-Emergencial / IBDAH). Já houve solicitação de renovação do Convênio AME Salto para a Secretaria de estado no mesmo formato do existente.

Quadro III - Consultas Não Médicas - AME Salto - 2019

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	Meta Anual 2019	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT ***	NOV	DEZ	Total Prod.	% Realiz
Enfermeiro (300)	3.600	318	288	300	327	291	269	262	309	257	286	326	313	3546	99,52
Assistente Social (54)	648	57	74	63	73	68	54	45	45	46	54	59	44	682	
Total	4.248	375	362	363	400	359	323	307	354	303	340	385	357	4.228	

Quadro IV - SADT(S) EXTERNOS - ÂMBITO AMBULATORIAL - AME SALTO 2019

SADT	Meta Anual 2019	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total Prod.	% Realiz.
Ultrasson (88)	1.056	73	70	72	73	64	78	71	91	79	67	68	72	1.114	102,68
Perda Primária		1	3	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0		
Absenteísmo		18	17	18	15	23	14	18	8	31	25	22	18		
Endoscopia (45)	540	33	35	36	33	32	31	40	37	41	38	34	38	569	
Perda primária		0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
Absenteísmo		12	13	8	13	9	16	10	8	19	11	13	6		
Colonoscopia (19)	228	18	17	17	14	19	17	24	17	20	18	22	19	262	
Perda Primária		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Absenteísmo		2	3	4	7	1	4	4	3	1	6	2	2		
Litotripsia (7)	84	0	9	2	5	6	0	14	0	30	4	10	3	110	
Perda Primária		0	2	3	3	2	1	1	7	7	5	0	0		



Absentéismo		8	3	3	0	0	7	1	1	0	0	0	6	
Histeroscopia (1)	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Perda Primária		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Tomografia (697)	8.364	719	684	669	650	742	628	695	617	656	516	579	471	
Perda Primária		2	0	2	2	10	2	1	0	0	2	60	159	8.464
Absentéismo		31	16	17	46	8	67	40	50	65	195	0	63	
Ressonância Magnética (30)	360	29	30	29	34	25	30	33	34	26	29	27	36	
Perda Primária		0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	419
Absentéismo		6	5	3	1	10	5	2	1	7	6	8	0	
Total	10.644	872	845	821	809	888	784	877	796	825	672	740	639	10.950

III - ATENÇÃO BÁSICA E ESF (ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA) e PSE (PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA)

Realizações:

- Manutenção de todas as ações e programas já existentes até nova avaliação;
- Implementação do uso do e-SUS para todos os profissionais que atuam na atenção básica do município e preparação para implantação do Prontuário Eletrônico;
- Realização da 1ª Semana Municipal de Enfermagem em consonância com a política de valorização dos servidores;
- Realização de diversos cursos de atualização para os profissionais da enfermagem;
- Realização do Curso de Formação I para os Agentes Comunitários de Saúde no qual foram realizadas 400 horas/aulas de curso, sendo 200 horas de teoria e 200 horas de prática;
- Implantação do projeto piloto de uso do Prontuário Eletrônico do Paciente na Clínica Santa Cruz;
- Criação da Comissão de Revisão dos Protocolos e Procedimentos Operacionais Padrões de enfermagem;
- Reorganização das Chefias/Técnicas (Enfermeiras) em todas as Unidades de Saúde;
- Realização de Projetos de Promoção à Saúde pelas equipes de ESF: Caminhadas / Grupos de Hipertensão / Grupo de Gestantes / Palestras sobre saúde feminina/ oficinas de culinária saudável;
- Realização do 1º projeto unificado de Nutrição a fim de expandir as ações em promoção da alimentação saudável;
- Realização de parceria com o setor de ação social para realização de ações de promoção da saúde nos diferentes espaços;
- Parceria com a Secretaria Municipal de Educação para a realização do Curso "Eixos temáticos do Programa Saúde na Escola" com foco na capacitação dos professores do 4º ano da rede municipal de ensino com expansão para participação dos professores das escolas estaduais;



- Troca de equipamentos permanente de todas as UBSs através do recebimento de emendas parlamentares;

- Participação de profissionais nas Conferências Regional, Estadual e Nacional de Saúde;

- Parceria com o gabinete do prefeito para levar ações de promoção da saúde mental para adolescentes e jovens das Escolas estaduais dentro do Projeto Dínamo.

As equipes da ESF (Estratégia de Saúde da Família) realizaram ainda diversas atividades/eventos durante o ano de 2018 com temas relacionados aos cuidados com a saúde:

✓ Janeiro: "Ações com a temática combate ao mosquito *Aedes aegypti* nas escolas através das ações do PSE - com teatro de fantoches e palestras educativas"

✓ Fevereiro: "Ações com a temática combate ao mosquito *Aedes aegypti* nas escolas através das ações do PSE - com teatro de fantoches e palestras educativas"

✓ Março: "Dia Internacional da Mulher"

✓ Abril: "Alimentação saudável nas escolas"

✓ Maio: "Mutirão de oftalmologia em parceria com o Rotary Club saltense com triagem de mais de 2000 alunos da região do Nações, das quais 160 crianças passaram em consulta com o oftalmologista e 32 receberam os óculos completos/ Atividades em homenagem às mães nas clínicas;

✓ Junho: "temas diversos de saúde nos grupos educativos"

✓ Julho: "temas diversos de saúde nos grupos educativos/ implementação das ações do julho amarelo em prol a prevenção das hepatites virais com realização dos testes rápidos".

✓ Agosto: "Semana Mundial da Amamentação"

✓ Setembro/Amarelo: "Prevenção ao Suicídio"

✓ Outubro/Rosa: "Prevenção ao Câncer de Mama" com a realização de palestras diversas/ o mutirão de coleta do exame de Papanicolau na Clínica Santa Cruz e UBS Salto de São José"

✓ Novembro/Azul: "Prevenção ao Câncer de Próstata com diversas ações e palestras/ Ação in loco em empresas da região da Clínica Saltense com orientações, aferição de PA e glicemia capilar, além de realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C."

✓ Dezembro: Campanha "Fique Sabendo" Diagnóstico de AIDS/IST's

Atendimentos - Rede Básica	2016	2017	2018	2019
Clínico Geral	49.054	49.165	48.810	47.662
Ginecologia	32.404	31.335	29.863	25.109
Pediatria	34.127	33.606	30.922	32.063
Generalista (ESF)	14.890	27.157	26.648	21.292



Atendimentos Multidisciplinar – Rede Básica	2016	2017	2018	2019
Enfermagem	40.732	48.813	43.470	42.465
Psicologia	10.573	11.951	11.609	12.606
Terapia Ocupacional	3.499	3.384	3.014	3.766
Fonoaudiologia	7.556	6.360	5.870	5.465
Assistência social	9.106	9.443	7.334	7.362
Nutrição	2.966	3.251	3.426	3.178

IV - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Realizações: Manutenção de todas as ações e programas já existentes.

Atendimentos Especialidades	2016	2017	2018	2019
Acidente de Trabalho	131	119	104	74
Alergologia	290	281	233	266
Anestesiologia	1.103	1.337	1.224	920
Cardiologia	2.849	2.866	4.037	3.510
Cirurgia Geral	2.709	2.681	2.953	2.748
Cirurgia Plástica	1.878	1.726	1.372	1.497
Cirurgia Vascular	2.787	2.801	2.668	2.868
Dermatologia	3.081	3.138	2.679	1.437
Endocrinologista	2.469	2.138	2.286	2.446
Gastroenterologista	1.248	1.375	1.187	1.354
Geriatria (Cecoi)	3.541	3.407	2.834	2.588
Hematologia	1.205	1.110	1.080	1.081
Hepatologia	512	487	460	91
Nefrologia	335	295	406	368
Neurocirurgia	648	437	497	550
Neurologia	2.082	2.741	1.839	2.230
Oftalmologia	6.468	6.105	5.485	6.029
Oncologia	336	304	347	400
Ortopedia	7.480	6.155	4.960	5.365
Otorrinolaringologia	3.696	3.139	3.084	3.244
Pneumologia	2.022	2.321	2.040	2.568
Reumatologia	3010	3.083	3.172	3.110
Urologia	1.616	2.670	2.141	1.796
Total	51.496	50.716	47.088	46.540



V - AMBULATÓRIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS (AMI)

Realizações:

- Manutenção de todas as ações e programas já existentes até nova avaliação;

A prevenção e controle das IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) são prioridades na saúde. Os recursos disponíveis específicos são utilizados prioritariamente em ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das mesmas. Foram realizadas ações com os seguintes objetivos:

- Ampliar acesso à população em geral, principalmente as mais vulneráveis, ao aconselhamento, às ações de prevenção, tratamento e diagnóstico das IST/HIV.

- Constituir parcerias com instituições locais, com realização de atividades de prevenção e diagnóstico das IST/HIV e formação de profissionais.

- Apoiar tecnicamente a rede de atenção básica de saúde para ampliação de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das IST/HIV.

Foram realizados vários eventos e ações gerando uma melhoria para a prevenção, tratamento e diagnóstico das IST/HIV, conforme abaixo:

- Realização de Campanhas da Sífilis, Hepatites Virais e HIV.

- Conscientização do uso de preservativos no carnaval.

- Realização de atividades com a faculdade Ceunsp.

- Realização de atividades com clínicas de recuperação.

- Realização de palestra aos ACS.

- Trabalhamos com as profissionais do sexo.

- Realizamos a distribuição de insumos e orientações na Parada LGBT.

- Realização de atividades em parcerias com empresas privadas.

Todas estas atividades resultaram no aumento de atividades do AMI e divulgação do nosso trabalho e conhecimento deste serviço à população.

A maioria das IST podem ser reduzidas e evitadas suas complicações, com ações voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento. A meta do Ambulatório é trabalhar cada vez mais com ideias construtivas para que a população e funcionários saibam identificar, orientar e trabalhar acerca das IST, que vem aumentando a cada ano.

- Relatório do quantitativo de testes rápidos realizados 2017 / 2019:

IST	Ano 2017 (TR realizados pelo AMI e rede cegonha)	Casos positivos 2017 (somente TR realizados pelo AMI)	Ano 2018 (TR realizados pelo AMI e rede cegonha)	Casos positivos 2018 (somente TR realizados pelo AMI)	Ano 2019 (TR realizados pelo AMI e rede cegonha)	Ano 2019 (TR realizados pelo AMI e rede cegonha)
HIV	2223	30	3121	18	3703	28
Sífilis	2482	84	3185	104	3677	80



Hepatite B	1259	2	1840	6	1936	5
Hepatite C	1259	7	1840	11	1941	5

- Dados Epidemiológicos (Jan a Nov-2018) Fonte: SINAN NET / SALTO)

AIDS adulto Ano notificação	Vivo	Óbito por AIDS
2017	37	9
2018*	16	5
2019	37	2

- Hepatites virais Ano notificação	Vírus B	Vírus C
2017	12	16
2018*	6	15
2019	19	14

- AIDS criança - Ano notificação	Menor 1 ano
2017	1
2018*	0
2019	0

- Gestante HIV - Ano notificação	Antes do pré natal	Durante pré natal
2017	3	0
2018*	0	1
2019	2	2



- Sífilis - Ano notificação	Sífilis adquirida	Sífilis congênita recente	Sífilis em gestante
2017	76	7 - 1 natimorto	17 (12 ignorado, 3 primária, 1 secundária e 1 latente)
2018*	82	2	17 (6 ignorado, 4 primária, 1 terciária, 6 latente)
2019	55	12	17 (4 ignorado, 5 primária, 1 terciária, 2 latente)

VI - CISM (CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE DA MULHER) E PROGRAMA ACALENTO

O Centro Integrado de Saúde da Mulher - CISM, foi inaugurado em 20 de abril de 2002, nestes 16 anos de funcionamento, mantivemos os atendimento especializado dentro dos programas de saúde da mulher, zelando por uma boa atenção de saúde ao paciente com diagnóstico e tratamento de CA de mama e/ou CA de colo, gestantes com gravidez de risco, indicação para cirurgia ginecológica, planejamento familiar para método anticonceptivo cirúrgico e há 05 anos iniciamos o serviço para assistência aos Recém Nascido de risco, como um anexo as ações ao Programa Acalento (Lei municipal de Nº 2.853/12/2007).

Realizações:

- Manutenção de todas as ações, programas e exames ofertados à população.

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Mastologia; | 02 médicos |
| 2. PNAR; | 02 médicos |
| 3. Colposcopia; | 01 médicos |
| 4. Cirurgia Ginecológica; | 02 (01 também atende PNAR) |
| 5. Programa Acalento; | 01 médico |
| 6. Planejamento Familiar. | 01 médico |
| 7. Outros serviços: | 01 médico - Ecocardiograma /
01 médico. Auditoria. |
| 9. Atendimento da Geriatria: | 04 médicos. |



Consultas Médicas realizadas em 2019 pelo CISM:

CONSULTAS MÉDICAS CISM 2019	
MASTOLOGISTA	808
COLPOSCOPIA	633
CIR. GINECOLÓGICA	601
PN ALTO RISCO	282
CIR. GINECOLÓGICA	68
MASTOLOGISTA	2.080
PEDIATRA	670
PLAN. FAMILIAR	348
TOTAL	5.490

Dados da Mastologia

Casos novos de CA de Mama: 23 novos diagnósticos.

Nº de Cirurgias realizadas: Dr Terezinha: 09 Dr Amilcar: 03

As pacientes foram encaminhadas para seguimento e tratamento nos serviços de referência oncológica, de acordo com diagnóstico, via serviço social da Secretaria da Saúde.

Dados do PNAR (Pré-Natal de Alto Risco):

Total de Gestantes/ pacientes recebidas: 136

Nº de gestantes/ pacientes por unidade:

Bela Vista: 07

Cecap: 20

CSII: 19

Donalísio: 03

Nações: 18

Saltense: 23

Salto São José: 11

Santa Cruz: 32

São Gabriel: 03

Total de gestantes mantidas em seguimento: 48

Total de nascidos: Partos cesáreas: 59 Partos normais: 29

Total de partos prematuros: 23 (todos em seguimentos no Ambulatório Acalento)

Sem informação: 09 nascidos em outro hospital. (Tentativa de contato sem sucesso).



Dados da Colposcopia:

Casos novos de CA de Colo: 07 casos

Encaminhadas para Cirurgias ginecológica dentro do próprio CISM: 07 conização (mantidas em seguimento no CISM)

Encaminhadas para referência oncologia: 03 (01 óbito, já em tratamento na referência).

Dados da Cirurgias Ginecológicas:

Total de cirurgias realizadas: Dr Jose Pedroso: 101 Dr Nelson: 42 Total: 143

Total de cirurgias aguardando: Dr Pedroso: 92 Dr Nelson: 14 Total: 106

Dados do Programa Acalento/ Ambulatório Acalento

Total de cadastros no Programa Acalento (nascidos no município e fora): 936

Ambulatório para RN de risco/ Acalento: Casos de prematuros, Baixo peso e patológicos:

Total de RN cadastrados no ano: 108

Nº de RN prematuros: 14

Nº de RN baixo peso: 29¹

Nº de RN prematuro + BP: 56

Nº de RN patológicos: 07

Nº de RN prematuro e patológico: 01

Nº de RN baixo peso e patológico: 01

Nº de crianças em seguimento: 44

Nº de crianças de altas para seguimentos nas Unidades: 64

NOTA: Mantemos o trabalho junto ao hospital para Humanização do parto, com a realização de aulas para as gestantes do município SUS e não SUS, com calendário programado e aprovados para diretoria de enfermagem da Secretaria de Saúde.

Tema: aleitamento materno exclusivo (importância e técnicas); cuidados com coto umbilical; banho do RN; tipos de partos e cuidados gerais no puerpério para mãe e o RN.

Dados do Planejamento Familiar:

Atualmente temos:

DIUs: 72 colocados

Inserção do DIU: material e médico suficiente para atendimentos.

Vasectomia:

Encaminhamento recebidas: 135

Realizadas: 36 até maio 2019.

Vasectomia encaminhadas para o AME Salto: 25 (mês de novembro/2019)

Laqueadura:

Encaminhamento recebidas: 115



Encaminhadas para laqueadura no parto: 50. Realizadas 04

Encaminhadas para laqueadura eletiva via AME: 15

85 processos pontos aguardando agendamento.

Outros Serviços:

Auditoria para cirurgias eletivas SUS nas 4ª feiras.

Horário: 09:00 as 10:00.

VII - REDE DE ATENÇÃO PSICO-SOCIAL

Realizações:

Além da manutenção de todas as ações e programas já existentes, a Saúde Mental está em um processo de conhecimento da demanda após reestruturação dos serviços ofertados aos munícipes com sofrimento mental, modificação que se fez necessária devido às antigas pactuações com a Diretoria Regional de Saúde (DRS XVI de Sorocaba), na qual ficou acordado a instalação de Residência Terapêutica e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas (CAPS AD) e em resposta ao inquérito Civil 2450/2012, movido pelo Ministério Público que, solicitou adequação nos atendimentos prestados ao munícipes.

Hoje o Município de Salto conta com as estruturas do CAPS II e CAPS AD, sendo que o CAPS II atende o público adulto e infanto-juvenil enquanto o CAPS AD, atende o público com sofrimento mental grave e persistentes causados pela adicção por uso de substâncias psicoativas.

CAPS AD 2019:

- O CAPS AD possui 783 prontuários, destes 305 Inativos que não retornaram ao tratamento em um período superior a 6 meses.
- Foram realizados 2 grupos de tabaco com até 10 participantes com 150 pacientes em lista de espera, havendo a necessidade de descentralização para as unidades básicas, conforme for capacitando os profissionais destas.
- Parceria com a faculdade Cruzeiro do Sul e UNIP com abertura de estágios para Enfermeiros e Psicólogos.
- Foram realizadas 6 palestras em escolas Estaduais.
- Lista de Espera: 70 pacientes em espera (devido ao pedido de desligamento de 01 psiquiatra).



CAPS AD - atendimentos Individuais (Terapeuta Ocupacional / Psicólogas / Enfermeiro / Assistente Social e médicos) 2019 = 4.388

CAPS AD - atendimentos (Terapeuta Ocupacional / Psicólogas / Enfermeiro / Assistente Social e médicos) em Grupo (com até 10 pacientes) 2019 = 152

CAPS II - Atendimento Individual (Terapeuta Ocupacional / Psicólogas / Enfermeiro / Assistente Social e médicos) 2019 = 13.716

Atendimento em Grupo (Terapeuta Ocupacional / Psicólogas) = CAPS II – 2019 = 1.180

- No ano de 2019 foram atendidos 13716 pacientes com sintomas de sofrimento mental grave e persistentes individualmente e 1180 atendimentos em grupos de até 10 participantes.
- O CAPS II possui 3806 pacientes inativos nos últimos 5 anos somando com os prontuários do extinto ASM.
- O CAPS II, já atende 1740 pacientes.
- No setor Infante-juvenil são 374 pacientes ativos.
- A parceria com as Faculdades Cruzeiro do Sul e UNIP abriu a possibilidade de abertura de campo de estágio para Psicólogos.
- Atualmente estamos com uma lista de espera por conta da licença maternidade da Dra. Priscila/Psiquiatra de aproximadamente 500 pessoas.
- Foram realizadas 44 ações de matriciamento faturadas no ano de 2019.

**Atendimentos Psicológicos em outras Unidades de Saúde (Clínica Nações / Clínica Saltense / Clínica Santa Cruz / Clínica São Gabriel / CISM / AMI / Melhor em Casa)
2019 = 6.010**

Somando os atendimentos dos Psicólogos nas Clínicas de Saúde (Saltense / Santa Cruz / São Gabriel e Nações) chegamos em 4.016 atendimentos a pacientes com sofrimento mental leve a moderado, porém o número de psicólogos atual se mostra insuficiente, sendo necessário a contratação de no mínimo mais 04 psicólogos para as demais Unidades Básicas de Saúde. Esses profissionais são de extrema importância para o seguimento do matriciamento onde são compartilhados os casos.



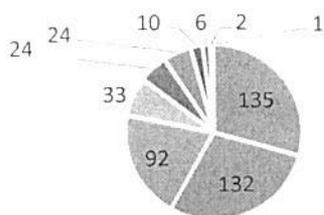
Dados epidemiológicos do CAPS II

Através de um levantamento de prontuários em atendimento (539), levantados em julho de 2018, anterior a mudança da estrutura da Saúde Mental, obtivemos os seguintes dados:

Destes, foram apontados os seguintes Diagnósticos pelo CID 10:

- F30 - F39, 135 usuários.
- F20 - F29, 132 usuários.
- F70 - F79, 92 usuários.
- F00 - F09, 33 usuários.
- F40 - F49, 24 usuários.
- F60 - F69, 24 usuários.
- F10 - F19, 10 usuários.
- G40, 6 usuários.
- F84, 2 usuários.
- F50 - F59, 1 usuário.

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS 2018 CID 10



■ F30-F39 ■ F20-F29 ■ F70-F79 ■ F00-F09 ■ F40-F49 ■ F60-F69 ■ F10-F19 ■ G40 ■ F84 ■ F50-F59

No ano de 2019 o CAPS II apresentou uma elevada demanda de munícipes com sofrimento mental grave e persistente, passando 780 pacientes para 2114 pacientes ativos e 3806 inativos nos últimos 5 anos muitos vindos do extinto ASM. Por este motivo não foi possível ainda a conclusão do mapeamento das hipóteses diagnósticos.

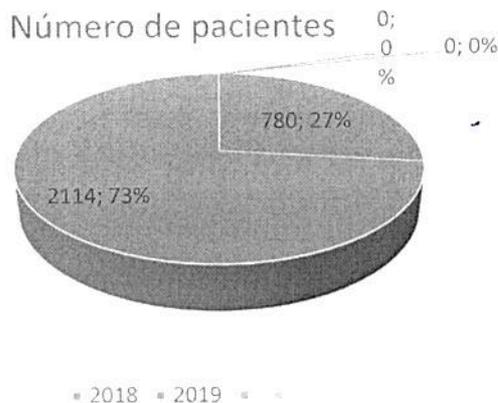


Figura 10 aumento já era esperado com o fechamento do ambulatório.



CAPS AD

Através de um levantamento de prontuários em atendimento, contabilizando 361 usuários do CAPS AD em dezembro de 2018, obtivemos os seguintes dados:

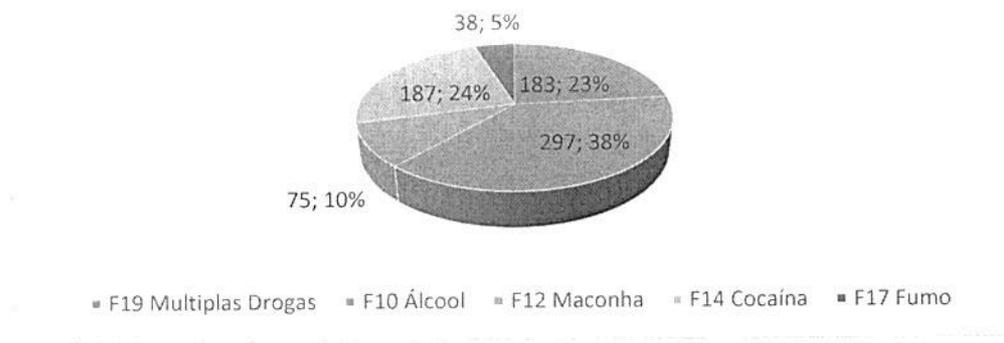
No ano de 2019, o CAPS AD teve um aumento no número de pacientes e conta atualmente com 783 prontuários abertos, representados da seguinte forma abaixo:



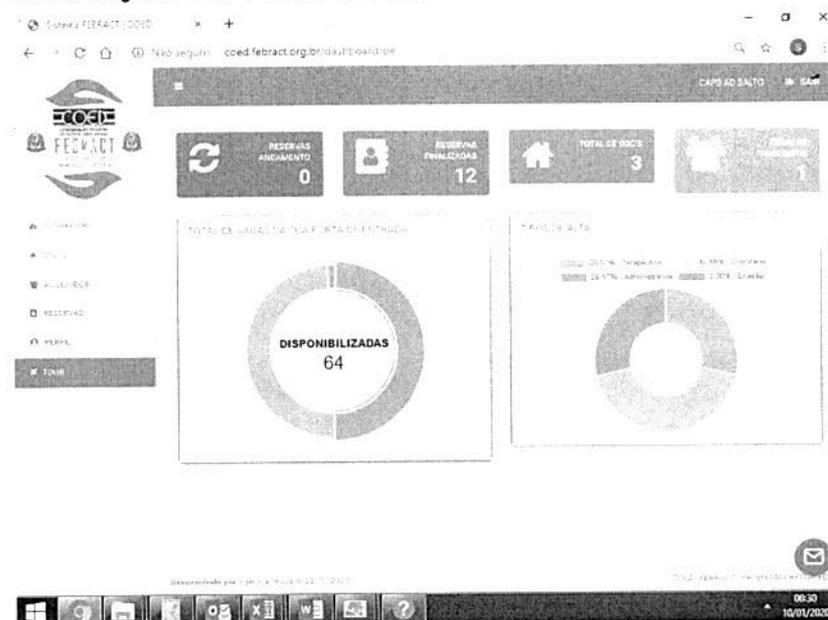
Figura 2 Pacientes ativos e inativos 2019 CAPS AD.

Principais Hipóteses Diagnósticas do CAPS AD.

CID 10 Principais Diagnósticos

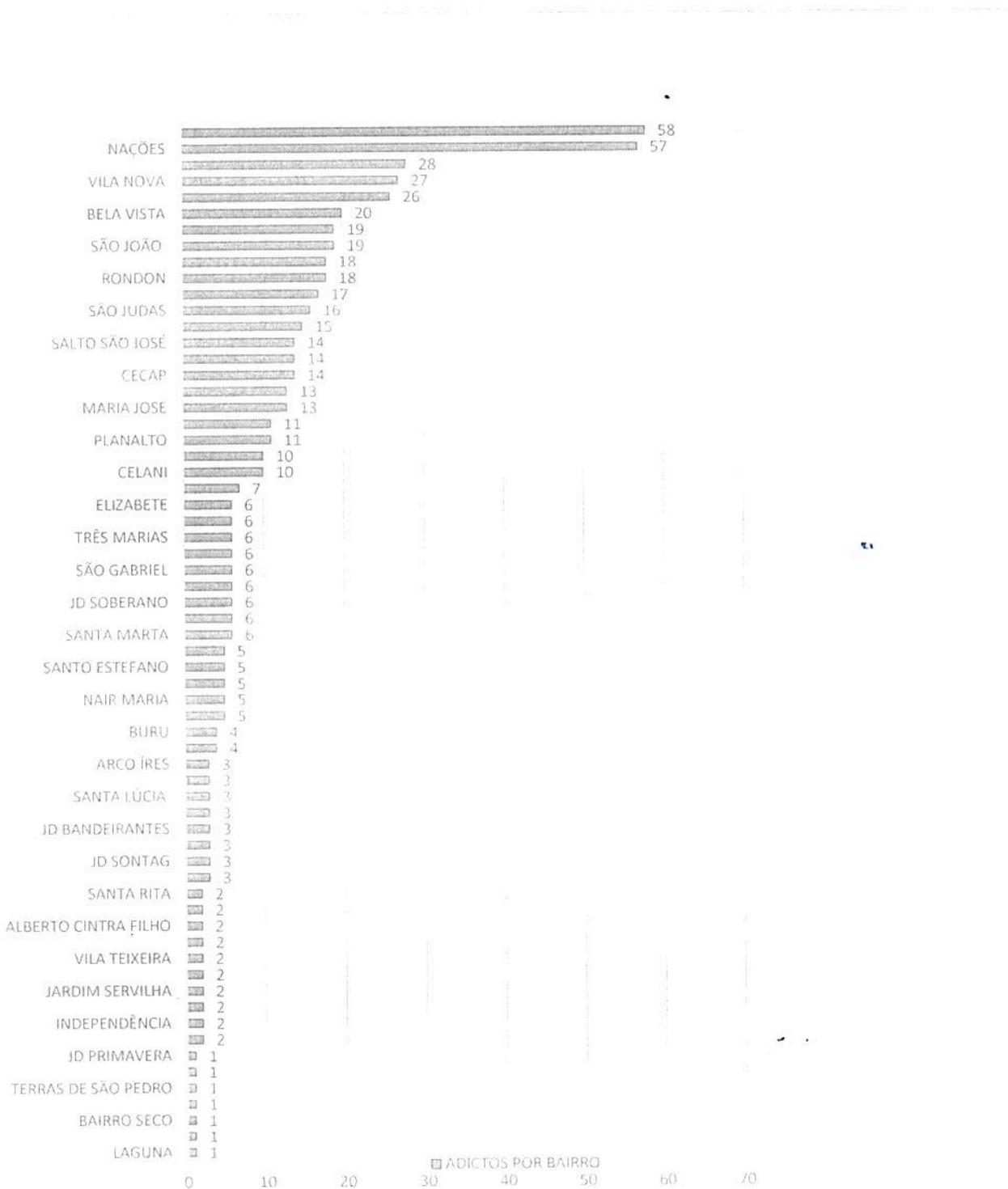


Internações via FEBRACT no ano de 2019 = 64





ADICTOS POR BAIRRO - CAPS AD





Internações em clínicas contratadas.

No ano de 2019 foram realizadas as seguintes internações;

- 4 internações de menores de idade do sexo Masculino
- 5 internações adulta, sendo 4 masculinas e 1 feminina.

Demandas Judiciais – solicitações do Ministério Público 2019: 11 demandas, sendo:

- Direitos Humanos = 01
- Tratamento = 07
- Leitos Psiquiátricos = 01
- Informações - Casa Naim / Outros = 01

Demandas Judiciais – solicitações do Tribunal de Justiça 2019 = 58, sendo:

- Tratamento = 30
- Internação = 27
- Outros = 1

Mapeamento de demanda de Ouvidoria 2019 – relativa à área de Saúde Mental = 16, sendo:

- Falta de Psiquiatra = 5
- Recusa de Atendimento Médico nas UBS = 5
- Demora no Atendimento Psicológico = 3
- Falta de Psicólogo no Bela Vista = 3

VIII - DEPARTAMENTO DE SAUDE BUCAL E CEO

Realizações:

- Manutenção de todas as ações e programas já existentes até nova avaliação;
- Parceria com a Secretaria Municipal da Educação para o Projeto de Educação em Saúde Bucal;
- Participação no Encontro de Saúde Coletiva realizada durante o 37º CIOSP -Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo;
- Participação nos pregões presenciais para aquisição de materiais e equipamentos odontológicos e manutenção dos equipamentos;
- Realização da Campanha de Prevenção de Câncer Bucal (paralelamente à Campanha de Vacinação contra a Influenza) com dia "D" em 04/05/2019, onde foram examinados 423 pacientes, sendo 90 menores de 60 anos e 333 com 60 anos ou mais;
- Realização de palestras e atividades educativas (Educação em Saúde Bucal) em creches, Escolas de Educação infantil e Ensino Fundamental I da Rede Municipal;
- atendimentos a Pacientes com Necessidades Especiais em Centro Cirúrgico quando necessário;
- Mutirão de Cirurgia no Centro de Especialidades Odontológicas nos dias: 21/09/2019 atendimento a 19 pacientes - 05/10/2019 atendimento a 26 pacientes



Relatório dos Atendimentos:

Atendimentos Odontológicos - Unidade Básicas 2018/2019						
	Proced. Realizados		Faltas		Trat. Completado	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
1º Quadrimestre	26.453	26.456	5.172	5.277	1.143	1.129
2º Quadrimestre	29.623	33.149	5.601	5.559	1.147	1.312
3º Quadrimestre	27.925	29.707	5.088	5.172	1.073	1.291
Total.....	84.001	89.312	15.861	16.008	3.363	3.732

Atendimentos Odontológicos – CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)		
Proced. Realizados	2018	2019
1º Quadrimestre	2.451	2.921
2º Quadrimestre	2.960	2.940
3º Quadrimestre	2.715	3.167
Total	8.162	9.028

IX - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Realizações:

O propósito da Assistência Farmacêutica é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Verifica-se, além disso, constantes mudanças no perfil epidemiológico que, atualmente, compreende doenças típicas de países em desenvolvimento e agravos característicos de países desenvolvidos. Assim, ao mesmo tempo em que são prevalentes as doenças crônico-degenerativas, aumenta a morbimortalidade decorrente da violência, especialmente dos homicídios e dos acidentes de trânsito. Além disso, aparecem e reaparecem outras doenças, tais como a cólera, a dengue, a malária, as doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS.

O envelhecimento populacional gera novas demandas, cujo atendimento requer a constante adequação do sistema de saúde e, certamente, a transformação do modelo de atenção prestada, de modo a conferir prioridade ao caráter preventivo das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Sob esse enfoque, a política de medicamentos é, indubitavelmente, fundamental nessa transformação.

Deve-se considerar, ainda, que modificações qualitativas e quantitativas no consumo de medicamentos são influenciadas pelos indicadores demográficos, os quais têm demonstrado clara tendência de aumento na expectativa de vida ao nascer. Acarretando um maior consumo e gerando um maior custo social, tem se novamente o processo de envelhecimento populacional interferindo sobretudo na demanda de medicamentos destinados ao tratamento das doenças crônico-degenerativas, além de novos procedimentos terapêuticos com utilização de medicamentos de alto custo. Igualmente, adquire especial



relevância o aumento da demanda daqueles de uso contínuo, como é o caso dos utilizados no tratamento das doenças cardiovasculares, reumáticas e da diabetes. Frise-se o fato de que é bastante comum, ainda, pacientes sofrerem de todas essas doenças simultaneamente.

A análise desse perfil do paciente orienta as ações da Assistência Farmacêutica conferindo especial atenção aos aspectos relativos ao uso racional, bem como à segurança, eficácia e qualidade dos produtos colocados à disposição da população.

A Assistência Farmacêutica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde como um dos Objetivos e Atribuições previstas no Capítulo I da Lei nº 8080/90.

Por esta razão a Assistência Farmacêutica faz parte do Plano Municipal de Saúde que de acordo com a Portaria 2135 de 25/09/2013 estabelece diretrizes para o processo de planejamento do Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

1. MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

2.1 Compras de medicamentos

2.1.1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CAFB)

Conforme Art. 537. da Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017 - "O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios".

À gestão municipal cabe assegurar o suprimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde de sua população, integrando sua programação à do estado, visando garantir o abastecimento de forma permanente e oportuna.

O recurso financeiro para aquisição desses medicamentos para o ano de 2019 segue o que foi pactuado pela deliberação CIB 87 de 28/09/2018 e ocorre da seguinte forma:

a) R\$ 5,58/habitante/ano, referentes à contrapartida da União, destinados à aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS;

b) R\$ 1,86/habitante/ano, referentes à contrapartida Estadual e

c) O município deverá aplicar no mínimo R\$ 1,86/habitante/ano destinados à aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS.

Gastos 2019			
Ficha	Recurso	Valor recebido	Valor gasto
219	CAFB-FEDERAL	R\$ 647.554,89	R\$ 464.311,89
218	CAFB-ESTADUAL	R\$ 214.259,00	R\$ 88.280,99
217	RP-CAP-CAFB	R\$ 214.259,00	R\$ 605.084,35



2.1.2 Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS.

No que tange o acesso à medicamentos relacionados à Aids, às doenças sexualmente transmissíveis e as infecções oportunistas estabelecido pela Deliberação CIB 25/2011, uma parte dos medicamentos passa a ser de responsabilidade do município.

Gastos 2019		
Ficha	Recurso	Valor gasto
226	DST/AIDS-FEDERAL	R\$ 2.315,75
217	RP-CP-DST/AIDS	R\$ 4.484,95

2.2 Compras de Insumos de Diabetes

Conforme Art. 537. da Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017 - "O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios".

O elenco de insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde aos usuários portadores de diabetes mellitus é definido pelo Art 1º da Portaria 2583, de 10/10/2007 - "Definir o elenco de medicamentos e insumos que devem ser disponibilizados a rede do Sistema Único de Saúde, destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes mellitus, nos termos das Lei Federal nº 11.347, de 2006

II - Insumos

- Seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina;
- Tiras reagente de medida de glicemia capilar; e
- Lancetas para punção digital. "

O recurso financeiro para aquisição desses insumos para o ano de 2019 segue o que foi pactuado pela deliberação CIB 76 de 23/08/2018 e ocorre da seguinte forma:

- R\$ 0,50/habitante/ano, no mínimo, destinados à aquisição de insumos para insulino-dependentes, referente à contrapartida Estadual
- O Município deverá aplicar R\$ 0,50/habitante/ano, no mínimo, destinados à aquisição de insumos para insulino-dependentes.

Gastos 2019		
Ficha	Recurso	Valor gasto
174	Insumos Diabetes - E	R\$ 154.182,00
168	RP-CP-Insumos	R\$ 63.630,00



2.3 Unidades de Atendimento

A Assistência Farmacêutica conta com 12 unidades de atendimento, sendo elas:

- 1 Almojarifado de Farmácia
- 1 Farmácia Central e Judicial
- 1 CEAF
- 1 Farmácia no Centro de Saúde II
- 1 Farmácia na Clínica de Saúde Nações
- 1 Farmácia na Clínica de Saúde Bela Vista
- 1 Farmácia na Clínica de Saúde São Gabriel
- 1 Farmácia na Clínica de Saúde Jardim Saltense
- 1 Farmácia na Clínica de Saúde Santa Cruz
- 1 Farmácia na Clínica de Saúde Cecap
- 1 Farmácia na Unidade Básica de Saúde Donalísio
- 1 Farmácia na Unidade Básica de Saúde do Bairro Salto de São José

Para realizar esse atendimento a Assistência Farmácia conta com 37 funcionários sendo:

- 9 farmacêuticos, sendo 1 Coordenadora da Assistência Farmacêutica
- 19 auxiliares de farmácia, sendo 1 Chefe de Setor e 5 de contrato temporário
- 3 auxiliares administrativos
- 2 técnicos de laboratório (cargo vacante)
- 3 auxiliares de serviços gerais I
- 1 motorista

Não houve contratação no ano de 2019.

Além desses funcionários a Assistência tem 5 estagiários/menor aprendiz.

2.4 Controles

2.4.1 Controle da dispensação de medicamentos

A dispensação de medicamentos ocorre através do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, o Hórus. Este sistema permite a identificação, em tempo real, dos estoques nas centrais de abastecimento farmacêutico, nas farmácias e nas unidades de dispensação. Rastreamento dos medicamentos distribuídos e dispensados. Agendamento das dispensações, identificação da demanda de atendimento e da origem das prescrições. Consulta ao histórico de atendimento. Controle e monitoramento dos recursos financeiros investidos na aquisição e na distribuição dos medicamentos. Geração de dados para a construção de indicadores de Assistência Farmacêutica para auxiliar a avaliação, monitoramento e planejamento das ações.

No ano de 2019 os materiais e medicamentos do setor de odontologia passaram a serem controlados também pelo sistema Hórus.



2.4.2 Controle da dispensação de insumos

A dispensação de insumos aos usuários portadores de *diabetes mellitus* ocorre através do Sistema Hórus, entretanto também é realizado controle através de um programa de Gerenciamento de Diabetes que permite realizar o cadastro dos pacientes assim como visualizar o consumo de insumos, este processo visa garantir o bom uso desses materiais e dessa forma evitar o desperdício

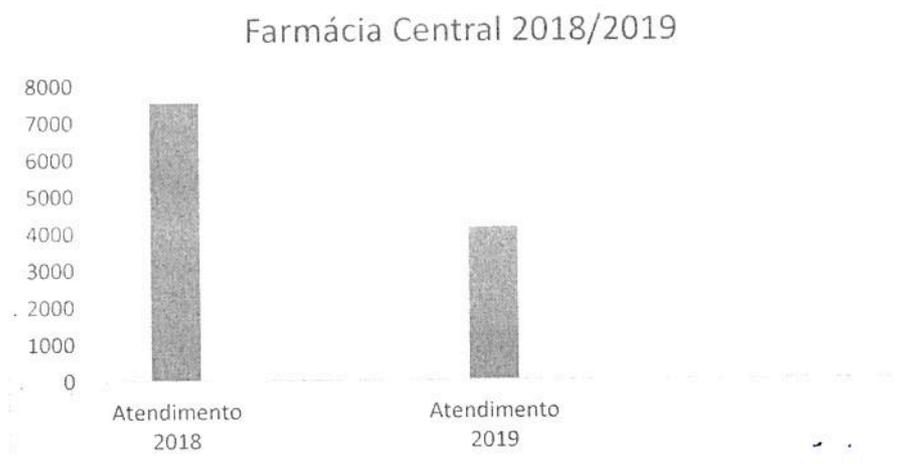
3. Atendimentos da Assistência Farmacêutica

3.1 Farmácia Central

Unidade de atendimento especializado para pacientes do Ambulatório de Moléstias Infeciosas, Melhor em Casa, Atendimento Social, Acalento, Atendimento Judicial e usuários portadores de *diabetes mellitus* através da entrega de glicosímetros.

Unidade	Atendimento 2018	Atendimento 2019
Farmácia Central	7564	4159

Gráfico 1: Atendimentos Farmácia Central



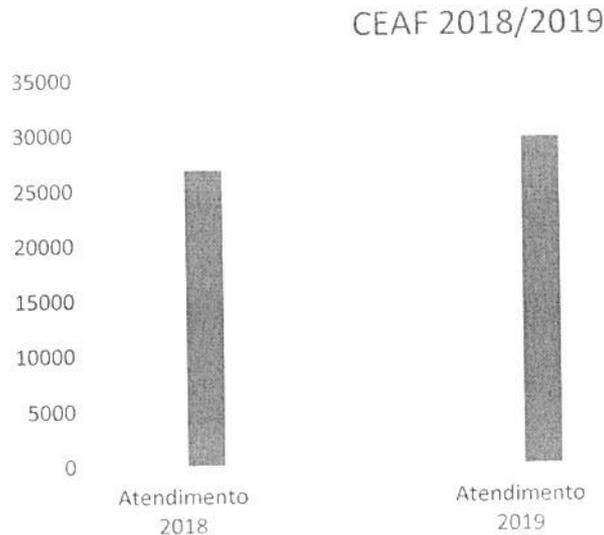
3.2 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde. (Art. 2º - Portaria 1554/13).

Unidade	Atendimento 2018	Atendimento 2019
CEAF	26852	29660



Gráfico 2: Atendimentos do CEAF



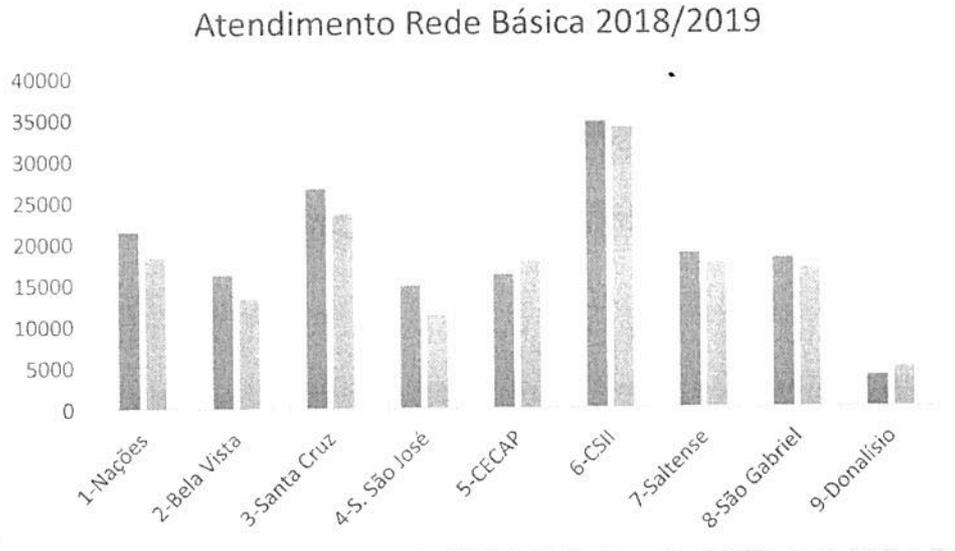
3.3 Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Os medicamentos que estão disponíveis no Componente Básico da Assistência Farmacêutica são destinados à Atenção Básica à Saúde. A responsabilidade pela aquisição, seleção, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, além da distribuição e dispensação destes medicamentos é dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Para ter acesso aos medicamentos da Atenção Básica, o cidadão deve procurar atendimento médico nas unidades de saúde para, se necessário, ter acesso aos medicamentos padronizados pelo município para seu tratamento.

Unidade	Atendimento total 2018	Atendimento total 2019
1-Nações	21583	18465
2-Bela Vista	16263	13324
3-Santa Cruz	26707	23691
4-S. São José	14934	11343
5-CECAP	16220	17848
6-CSII	34708	34014
7-Saltense	18785	17612
8-São Gabriel	18142	16950
9-Donalísio	3785	4918



Gráfico 3: atendimentos na Rede Básica



4. Mudanças em 2019

- CSII: a unidade tinha um buraco no teto da farmácia que entrava água em dias de chuva o que provocava riscos de molhar os medicamentos, foi realizado reparo e não ocorre mais entrada de água pelas paredes da unidade.
- São Gabriel: instalação de ar condicionado na farmácia.
- Nações: reforma na farmácia que garantiu melhoria no armazenamento de medicamentos.

Descentralização do medicamento Tiamina 300 mg para toda a rede básica.

Planejamento de reuniões de equipe com os farmacêuticos e chefe de setor da Assistência Farmacêutica para discussão dos procedimentos

5. Dificuldades em 2019

- Manutenção do quadro de funcionários da Assistência Farmacêutica para que não haja perda de atendimento quando finalizar os contratos temporários. Atualmente os funcionários temporários fazem coberturas pontuais para evitar o fechamento das unidades.

X - UNIDADE DE FISIOTERAPIA

Realizações:

Manutenção de todas as ações e programas já existentes.

Manutenção do protocolo junto ao Setor de Transportes para concessão de transportes aos pacientes neurológicos e seus acompanhantes.



Manutenção do protocolo relativo à quantidade de sessões, pois surtiu efeito positivo em relação ao atendimento da demanda da Unidade, otimizando lista de espera.

Contratação de 04 (quatro) estagiários de fisioterapia reforçando a equipe e otimizando tempo de permanência de espera para atendimento.

Relatório dos Atendimentos:

Média Mensal - Atendimentos Fisioterapia - Comparativo				
	Agendados	Atendidos	Faltas	% Faltas
2016	3.419	2.822	587	17,4
2017	2.919	2.378	541	18,5
2018	4.266	4.180	86	2,0
2019	3.710	3.636	74	1,99

Fisioterapia				
	Atendimentos Neuros	Atendimentos Orto	Grupos	Atendimentos TO
2016	2.320	48.658	51	1.849
2017	3.026	39.836	38	1.908
2018	2.437	37.528	34	1.835
2019	2.531	39.273	34	1.794

Justificativa para a redução do número de atendimentos:

Terapeuta Ocupacional teve afastamento por procedimentos cirúrgicos (média de 24 dias) e também pacientes faltosos apesar das ações para inibi-las.

Redução dos atendimentos de Neurologia e Ortopedia em comparação com ano de 2016 e 2017 ocorreu em razão do remanejamento de fisioterapeutas para outro programa (MEC).

XI - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Realizações:

- Manutenção de todas as ações e programas já existentes até nova avaliação;

Relatório dos Atendimentos:

Demonstrativos das principais Ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária em 2019.

Ações Desenvolvidas nos anos 2016/2019

Ações	Emissão de Licença inicial de funcionamento	Renovação de Licença de Funcionamento	Inspeções realizadas	Emissão de Laudos Técnicos de Avaliação de projetos arquitetônicos	Lavratura de Auto de Infração	Penalidade de Interdição Cautelar /parcial / Definitiva de estabelecimentos	Interdição / inutilização total de produtos e equipamentos	Aplicação da penalidade de multa	Coletas de amostras de água – Programa PRO-AGUA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2016	285	1340	1941	10	109	1	2	29	229
2017	392	1103	2086	20	65	2	15	18	239
2018	542	919	2355	23	87	2	8	15	240
2019	559	1091	2309	17	62	2	2	13	230



Ações Desenvolvidas 2019

Amostras de água coletadas e analisadas para o IAL Sorocaba - ano de 2019				
PARÂMETRO	Coletadas /Analisadas	Dentro do parâmetro	Fora do parâmetro	Porcentual de amostras de acordo
Turbidez	230	225	05	97,80%
Coliformes Totais/ E. Colli	230	230	00	100%
Fluoreto	96	54	42	56,00%

Demonstrativo das atividades estratégicas cadastradas no Programa SIVISA X Numero de inspeções realizadas, no ano de 2019.

Grupo de Atividades	Nº de estabelecimentos cadastrados	Nº de Inspeções Realizadas
Prestação de Serviços de Saúde	317	397
Comercio Varejista de Alimentos	953	1.196
Indústria de Alimentos	68	117
Comercio Varejista de Medicamentos	42	63
Outras Atividades Relacionadas a Saúde	331	222

XII - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Além da manutenção de todas as ações e programas já existentes, no ano de 2019, ocorreram muitos desafios no âmbito da vigilância epidemiológica. Observamos transmissão sustentada da dengue, com crescimento do número de casos se comparados a 2018 (de 18 para 218 casos confirmados), aumento dos casos de sífilis adquirida, desabastecimento temporário de algumas vacinas. Esses fatos, somados às sucessivas alterações no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), da plataforma desktop para web e mais recentemente para a modalidade e-SUS AB, tem gerado constantes preocupações quanto às digitações de doses aplicadas das vacinas e sua real cobertura na população alvo. Importante lembrar o surto de sarampo ocorrido no país, expandindo-se para os diversos estados da federação. Foram necessárias várias diligências protocolares para contenção do surto em nosso município, tais como vacinação de bloqueio nos familiares do caso suspeito ou confirmado, nas pessoas do mesmo ambiente de trabalho, creches, escolas do Ensino Médio e Superior e instituições onde o caso suspeito poderia ter frequentado e treinamento para



as equipes de saúde. A vigilância atuante, conseguiu conter o surto que poderia ter sido maior. Desafio habitual, foi a manutenção da Rede de Frio, ou seja, a responsabilidade de manter as vacinas em temperatura entre 2 a 8°C, conforme protocolos do Ministério da Saúde, considerando que nossas Unidades Básicas de Saúde, constantemente sujeitas à falta de energia elétrica, não possuem sistema eficiente de monitoramento e/ou gerador de energia. Outra questão, foi a dificuldade em realizar campanhas de vacinação devido aos recursos escassos, tais como a falta de divulgação na mídia, confecção de faixas e banners, utilização de carros de som. Tais recursos podem ser efetivos na realização e sucesso das campanhas de vacinação e alcance das coberturas vacinais. Vários outros aspectos poderiam ser citados, como recursos humanos, essencial para o atendimento oportuno das crescentes demandas do Ministério da Saúde e seus complexos programas. A codificação de causa básica de morte, um dos itens obrigatórios do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), é um Indicador de Saúde e exige profissional treinado, com disponibilidade de tempo para investigação, conclusão e digitação em tempo oportuno, fato que durante o ano, devido às frequentes exigências do setor, não é possível manter essa atividade continuamente.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS – 2016/2019				
Descrição:	2016	2017	2018	2019
Estimativa populacional	114.171	116.191	116.191	118.663
Taxa de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos)	9,27	7,73	9,94	10,52
Taxa de mortalidade geral (por 1000 habitantes)	6,38	6,76	6,73	6,45
Nº Nascidos vivos	1.618	1.681	1.710	1.616
Nº. óbitos menores de 01 ano	15	13	17	17
Percentual de causas mal definidas	5,63	5,35	7,29	21,31
Número de óbitos Gerais	728	785	782	765

Fonte: SIM/SINASC - Salto

Implantamos em sala de vacinas o Procedimento Operacional Padrão (POP), com a proposta da permanência do profissional enfermeiro pelo menos duas horas por dia em sala de vacinas.

Ações de rotina e outras diversas, foram realizadas pela coordenação e funcionários da equipe, com a mesma quantidade de recursos humanos e de insumos. Destacando algumas: busca ativa diária nos hospitais, monitoramento das arboviroses e realização das salas de situação, entrega e recolhimento de vacinas, upgrade diário dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde (SIM, SINASC, SINAN-NET, SIPNI, DENGUE- ONLINE, SIVEP-GRIPE, CEVESP, RESP, TBWEB, GAL, SIVEP-DDHA), visitas domiciliares para investigação dos casos dos agravos de notificação, sobretudo pelo surto de sarampo. Comitê de Mortalidade. Planejamento de ações, treinamento das equipes de saúde e realização das campanhas de vacinação, com ações de vacinação em todas as casas de repouso. Imunização dos funcionários do setor de Zoonoses, Vigilância Sanitária, motoristas do Setor de Transportes e Farmácia Central. Foram realizadas três palestras de formação para os professores da rede municipal de ensino, na Sala Paulo Freire, com os temas: Sarampo,



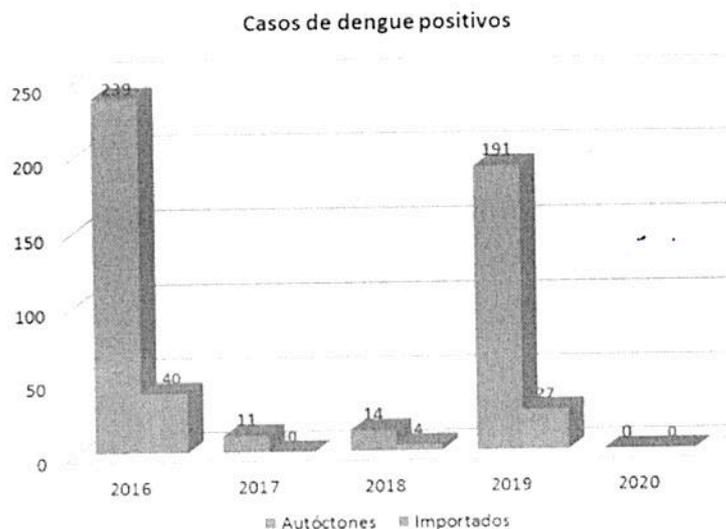
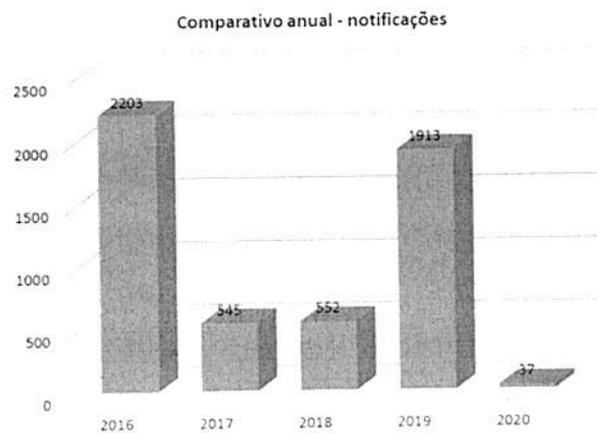
Meningite e Calendários Vacinais. Os objetivos principais foram esclarecimentos dos temas, apoio para contenção do surto de sarampo e para a realização das campanhas de vacinação.

Realizamos também as duas fases das campanhas de busca do sintomático respiratório (Programa Tuberculose) e Hanseníase.

Implantamos o Boletim Epidemiológico com dados dos principais agravos de notificação. Esse documento é atualizado e disponibilizado semanalmente para a diretoria da Secretaria da Saúde e imprensa, sendo veiculado no site oficial da prefeitura municipal.

A partir desses fatos, evidencia-se a complexidade das atividades do setor de epidemiologia, considerando as diversas atividades que exigiram da coordenação e de todos os funcionários da equipe, contínuos e resolutos esforços para alcance das metas propostas pelo Ministério da Saúde e Secretarias de Estado e Municipal da Saúde.

2. SÉRIE HISTÓRICA DE DENGUE



PLANO DE CONTINGÊNCIA DAS ARBOVIROSES

Em 2020 deveremos ampliar as diversas ações de monitoramento e contingenciamento dos casos. Mediante interligação com os demais setores envolvidos (Zoonoses, Vigilância Sanitária, Setores de Obras e Meio Ambiente, Secretarias da Educação e da Ação Social,



imprensa). A vigilância epidemiológica (VE) é responsável pelo fluxo que ocorre entre o momento que o paciente chega sintomático a um serviço de saúde (notificação), até o momento de sua alta. Cabe à VE registrar as notificações em um Sistema de Informação do Ministério da Saúde, acompanhar por meio de planilhas a ocorrência dos casos, assim como fornecer semanalmente à Secretaria da Saúde os números estatísticos. Visitas diárias aos hospitais e laboratórios, orientação para os serviços de saúde quanto à coleta de exames, visita domiciliar aos pacientes notificados, são algumas das ações de busca e atendimento que visam acelerar o processo de recuperação do indivíduo, evitando complicações e evolução para uma forma mais grave da doença. Realizamos treinamento para os profissionais da Atenção Básica, mediante visita à cada unidade para atualização do fluxo de atendimento às arboviroses. Esse treinamento visa principalmente o diagnóstico e intervenção precoces ao indivíduo sintomático.

3 - CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A INFLUENZA

Em 2019 foram vacinadas 26.109 pessoas, atingindo uma cobertura vacinal de 82,37%.

Meta para 2020: expansão dos postos de vacinação mediante atividades extramuros, com a finalidade de alcance da população que mora em áreas distantes das unidades básicas de saúde.

4 - CAMPANHA DE VACINAÇÃO

Com a proposta de intensificação das ações de vacinação, a fim de interromper a circulação do vírus do sarampo no país, a campanha de vacinação ocorreu de forma *SELETIVA* em duas etapas: em outubro para crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias e em novembro para adultos de 20 a 29 anos de idade. Abaixo demais resultados em relação à imunização.

Vacinas (%)	2016	2017	2018	2019
Pólio	90,40	92,45	73,21	81,5
Hepatite B < 1 mês	112,55	109,54	86,80	63,3
Pentavalente	93,21	92,06	75,06	60,74
Rotavírus	95,52	93,15	74,26	86,73
BCG	101,6	119,53	101,54	74,24
Tríplice Viral	98,08	84,44	73,83	89,05

Fonte: SI-PNI Web

Influenza			
Ano	Meta	Vacinados	Cobertura (%)
2016	22.131	20.839	94,16
2017	21.752	19.275	88,61
2018	22.655	17.870	78,88
2019	31.698	26.109	82,37



VACINAÇÃO FEBRE AMARELA						
2017/2018 – Dose fracionada						
2019 - Dose padrão						
Clínica Nações	5ª Feira			Doses aplicadas		
				2017	2018	2019
Clínica Santa Cruz	6ª Feira	Demanda Espontânea	Demanda Agendada	3.848	19.832	6.874
Clínica Bela Vista	2ª Feira					
Clínica São Gabriel	6ª Feira					
Clínica Saltense	6ª Feira					
Clínica CECAP	2ª Feira					
Centro de Saúde II	5ª Feira					
UBS Donalísio	3ª Feira					
UBS salto São José	4ª Feira					

Fonte: SI-PNI Web

INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO - 2020

Realizaremos o treinamento Atualização em Sala de Vacina para enfermeiros, nos dias: 21, 23, 28 e 30/01/2020 e 04, 06/02/2020.

O mesmo curso será realizado para técnicos de enfermagem. No decorrer do ano, efetuaremos supervisão nas salas de vacina.

Temos como meta também, equipar as salas de vacinas com dispositivos que possam garantir a estabilidade de temperatura, conforme protocolo da Rede de Frio: gerador e/ou estabilizador de energia, monitoramento efetivo.

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE SALA DE VACINA NO AMBULATÓRIO DE MOLÉSTIAS INFECTOCONTAGIOSAS - AMI

Com o intuito de imunizar os pacientes acompanhados pelo ambulatório de moléstias infectocontagiosas, tais como: hepatites B/C, HIV, AIDS, hanseníase, tuberculose. É necessário facilitar o acesso à vacinação desses pacientes aproveitando o momento em que eles estão na unidade para primeira consulta ou retorno, que pode demorar até um ano após a consulta anterior.



Será necessário a aquisição de uma câmara de vacina, para que ocorra o acondicionamento adequado e sejam garantidas as condições da Rede de Frio, segundo protocolos do Ministério da Saúde.

5 - PROGRAMA TUBERCULOSE

Ampliação do Programa em 2020 - Visando principalmente o alcance das metas de detecção precoce do sintomático respiratório e assegurar a adesão dos pacientes às propostas do tratamento. Para viabilizar esse processo, poderemos implantar medidas de incentivo, tais como oferta de uma cesta básica para o paciente que não faltar às consultas e realizar todos os exames solicitados. Poderemos oferecer vale transporte e oferecer uma refeição pela manhã, após medicamento que é ingerido em jejum.

O Programa propõe a meta de 100% de tratamento diretamente observável (TDO), administrado por um profissional da saúde. Será necessário associar medidas de recursos humanos e transporte para o alcance dessa meta.

XIII - CENTRAL DE VAGAS / CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL

Realizações:

Iniciado no dia 20/06/2018, o novo modelo de atendimento da Central de regulação se estabilizou neste ano de 2019, o acesso ao sistema desde então vem passando por aprimoramento, resultando em aperfeiçoamento no fluxo e nas informações via sistema.

No ano de 2019 foram 99.618 solicitações recebidas (consultas / exames) com uma média mensal de 8.302.

Abaixo os agendamentos efetuados no sistema GIAP (municipal):

Agendamentos Efetuados - Sistema GIAP	Total 2019
CONSULTAS ESPECIALIDADES	42.303
CONSULTAS CISM/ GERIATRIA	9.970
Exames Externos (Convênio Hospital)	20.493
**Exames laboratoriais	348.460
Exames Externos (Licitação)	3.291
Total de Agendamentos	424.517
Exames e Consultas Perdidas por falta do paciente (Consultas Especialidades / CISM)	10.505
Média de Exames e Consultas Perdidas/dia	473



Durante todo o ano de 2019 foi tentado encontrar soluções para diminuir a demanda reprimida de consultas, porém, mesmo com todos os esforços realizados, persiste a demanda.

DEMANDA REPRIMIDA CONSULTAS ESPECIALIDADE	QUANTIDADE	DATA DA SOLICITAÇÃO	REFERÊNCIAS	
			AMB. ESPECIALIDADES	CROSS
CARDIOLOGIA	803	abr/19	300/mês/ PROCESSO SELETIVO	CROSS - 18
DERMATOLOGIA	1899	fev/19	200/mês/ CONCURSO	CROSS - 57
GASTROENTEROLOGIA ADULTO	705	jul/18	120/mês/ PROCESSO SELETIVO	CROSS - 18
HEMATOLOGIA	105	set/18	72/mês/ CONCURSO	CROSS - 0
NEUROLOGIA	424	jul/19	264/mês/ CONCURSO	CROSS - 21
OFTALMOLOGIA	2.159	jul/19	720/mês/ CONCURSO	CROSS - 3
OTORRINOLARINGOLOGIA	762	jun/19	400/mês/ CONCURSO	CROSS - 40
UROLOGIA	1760	mai/18	180/mês/ CONCURSO	CROSS - 21

..

DEMANDA REPRIMIDA DE EXAMES	QUANTIDADE	SOLICITAÇÃO	REFERÊNCIA	
			CONVÊNIO HOSPITAL	CROSS
ULTRASSOM DIVERSOS	2106	2018	1600/mês	55
USG DE MAMA	1684	2018		
MAMOGRAFIA	2394	Abr/2019	350/mês	10
COLONOSCOPIA	434	Mar/2019	80/mês	10
PHMETRIA ADULTO/ INFANTIL	78	Jul/2017	5/ mês	---
MANOMETRIA ADULTO	59	Jul/2017		---
ELETOENCEFALOGRAMA	48	Out/2019	40/ mês (concurso)	4
AUDIOMETRIA ADULTO/ INFANTIL	153	Nov/2019	150/ mês (concurso)	5
DOPPLER CARÓTIDA	402	Jan/2019	30/ Mês (licitação)	4
DOPPLER VENOSO/ARTERIAL	617	Jan/2019	70/ mês (licitação)	4
TOMOGRAFIAS	782	Fev/2018	---	34
RESSONÂNCIAS	2195	Mai/2015	10/ mês	4
TESTE ERGOMETRICO	606	Fev/ 2018	---	50
HOLTER	216	Jan/2019	---	15



XIV - TRANSPORTES

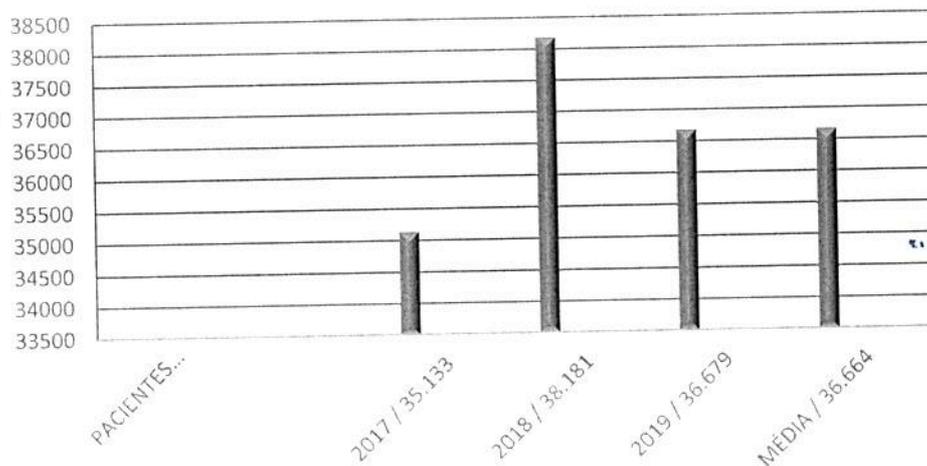
Realizações:

Manutenção de todas as ações e programas já existentes:

No ano de 2019 o setor de Transportes também pôde contar com novos veículos para melhor atender a população do nosso município, contando com 5 gols, 2 doblos, 3 vans e 2 ambulâncias todos locados. Nossos atendimentos são realizados abrangendo os municípios que fazem parte da DRS XVI (Sorocaba) que é nossa referência.

Abaixo a quantidade de pacientes transportas nos últimos 3 anos.

PACIENTES TRANSPORTADOS ANUALMENTE



OS ATENDIMENTOS SÃO REALIZADOS NAS CIDADES DE: BARRETOS, BAURU, BOTUCATU, CAMPINAS, DIADEMA, ITAPETININGA, ITAPEVA, INDAIATUBA, ITU, GUARULHOS, JAÚ, OSASCO, PIRACICABA, RIBEIRÃO PRETO, SALTO, SÃO JOSE DOS CAMPOS, SÃO JOSE DO RIO PRETO, SÃO PAULO, SOROCABA, SUMARE, SANTO ANDRE, MOGI DAS CRUZES, JALES.

Conseguimos otimizar a manutenção de veículos juntamente com o setor de manutenção da Oficina Mecânica.

Melhoramos o controle de uso dos Terceirizados, controlando as vagas diariamente (Van, Micro e Ônibus).

Abaixo temos os atendimentos da Empresa São Gabriel (192). Empresa terceirizada.

Atendimentos	2017	2018	2019
Atendimento Anual	7.956	8.245	8.417
Média de Atendimento Mensal	663	687	701



XV -MELHOR EM CASA

Realizações:

Além da manutenção de todas as ações já existentes, o Programa terminou com 103 pacientes cadastrados e ativos no Programa melhor em Casa, tivemos 65 altas por melhora e 08 altas para a ESF. Foram 69 óbitos e 78 internações.

O Melhor em Casa recebeu 125 solicitações de visita domiciliar e cadastrou 99 novos pacientes em 2019.

Foram realizados 1933 atendimentos médicos (clínicos e pediatra), 717 atendimentos da enfermeira, 477 atendimentos da nutricionista, 252 atendimentos da assistente social, 613 atendimentos da fisioterapeuta, 4408 atendimentos das técnicas de enfermagem e 58 atendimentos da psicóloga.

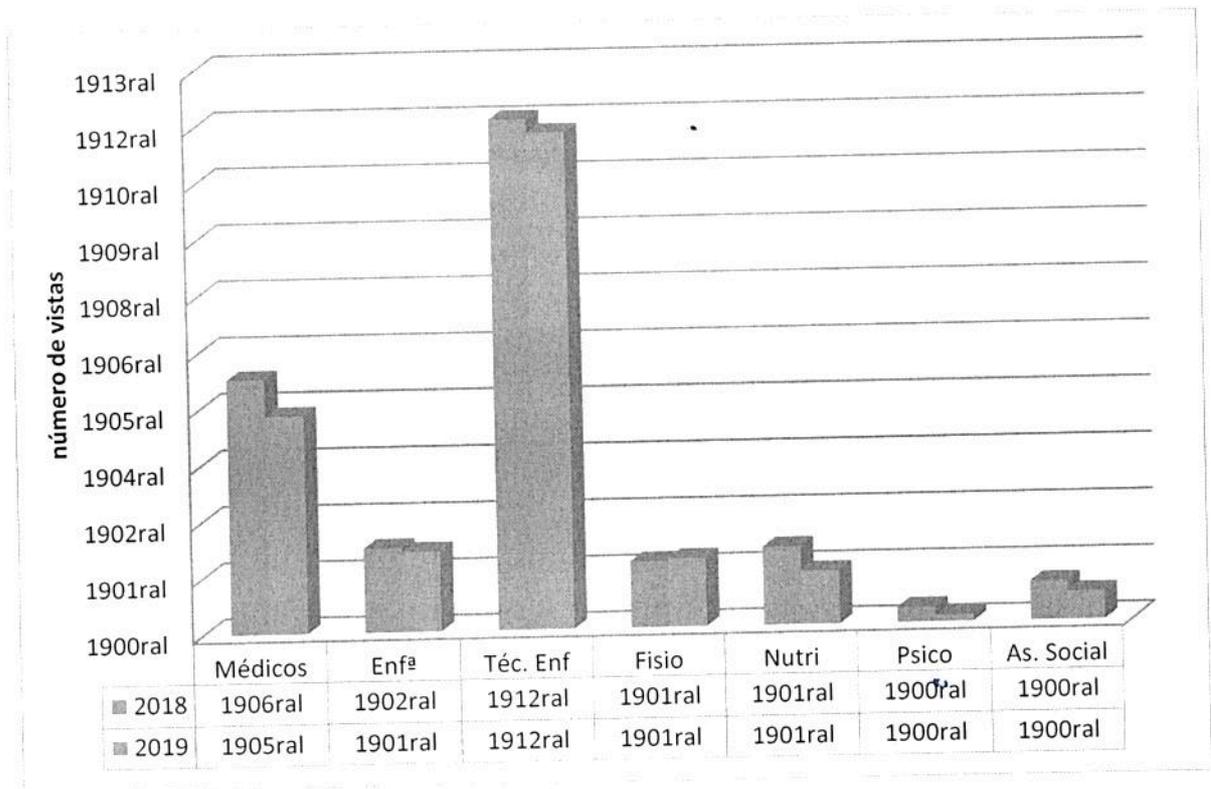
As principais dificuldades encontradas no programa são a falta de mais um motorista exclusivo para o MEC e falta de um profissional fonoaudiólogo com experiência em disfagia.

No ano de 2019 realizamos o encontro de cuidadores no formato de estações teórico-práticas, o que tornou a experiência mais dinâmica e proveitosa, e dessa forma tivemos um bom número de participantes. Também retomamos o "Trabalho com a Família", onde são realizados encontros psicossociais a fim de amenizar as dificuldades encontradas no cuidado diário de pacientes crônicos/dependentes, e proporcionar a troca de experiência entre os cuidadores, que facilita bastante no dia a dia.

Melhor em Casa - Atendimentos	2018	2019
- Médicos (03 clínicos e 01 pediatra, em 2018 04 clínicos)	2261	1933
- Enfermeira (01)	752	717
- Nutricionista (01)	697	477
- Ass. Social (01)	348	252
- Fisioterapeuta (01)	590	613
- Téc. de Enfermagem (04)	4531	4408
- Psicóloga (1)	136	58
- Motoristas (1)	-	-



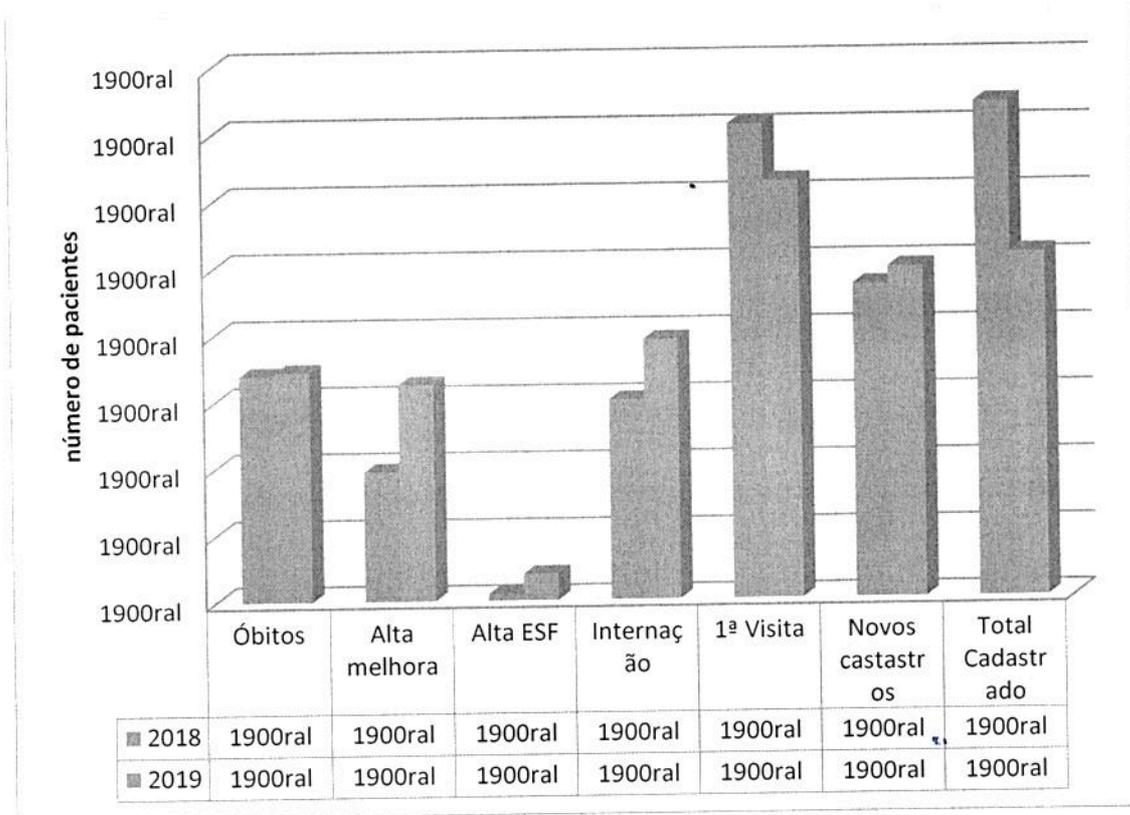
Gráfico 1 – Visitas realizadas por profissional



Melhor em Casa - Dados	2018	2019
- Pacientes Cadastrados - posição 31 dezembro	148	103
- Primeiras visitas realizadas / família	142	125
- Cadastros Novos	94	99
- Altas por melhora	39	65
- Transferência para ESF	2	8
- Óbitos	68	69
-internações	60	78
- Pacientes com ventilação mecânica domiciliar	1	1



Gráfico 2: Dados



Como demonstrado nos gráficos, houve uma diminuição no número de pacientes, porém um aumento na complexidade dos pacientes, exigindo uma atenção mais especializada por parte dos profissionais. E durante o ano todo trabalhamos com apenas 1 motorista para toda a equipe.

XVI - ZOONOSES

Realizações:

Manutenção de todas as ações e programas já existentes.

No ano de 2019 ocorreu um aumento expressivo de demandas referentes à vigilância em saúde para atendimento pelo Centro de Controle de Zoonoses, tanto relacionadas ao controle de vetores quanto ao bem-estar animal, uma vez que o departamento concentra todos os chamados em horário comercial de resgate de animais peçonhentos, domésticos e silvestres, quando da necessidade de intervenção com base nas leis vigentes, desafiando a equipe para o atendimento em tempo oportuno.

O departamento conta com um biólogo e uma veterinária, uma auxiliar administrativa, um motorista e 12 agentes de controle de endemias, que se dividem entre serviços administrativos, trabalhos de campo, análise de larvas e atendimento de imóveis especiais e pontos estratégicos, além da captura de animais por uma dupla destes.



O trabalho de campo realizado pelos agentes de endemias é contínuo, tendo como objetivo conter a disseminação de arboviroses através da busca e eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*. São preconizados pelo Estado pelo menos 4 visitas anuais nos mais de 50.000 imóveis registrados no sistema Sisaweb para o município, onde registramos a produção dos agentes. Estas atividades de campo se dividem basicamente em visitas rotineiras e em bloqueios, realizados quando da notificação de casos suspeitos de arboviroses nos informado através da Vigilância Epidemiológica.

Zoonoses	
	Visita Domiciliar
2016	216.148
2017	120.360
2018	92.188
2019	72.078

Outros programas têm sido atendidos como a vigilância da leishmaniose visceral americana através da instalação de armadilhas para o vetor e a vigilância da febre maculosa brasileira, investigando juntamente com a Vigilância Epidemiológica a circulação e a transmissão da doença. Também com foco na diminuição do abandono de animais e na disseminação de zoonoses são realizadas castrações mensais de cães e gatos de forma permanente e acessível à população em parceria com o terceiro setor.

Em 2019 o Ministério da Saúde reduziu a oferta de vacinas contra raiva, não sendo possível o atendimento da demanda do município que recebia aproximadamente 10.000 doses por ano.

Os técnicos do departamento também realizam palestras para a rede municipal e estadual de ensino, em empresas, nos CRAS e nos mais diversos eventos para a população em geral, sempre com o objetivo de promover a melhoria da saúde pública através da educação ambiental.

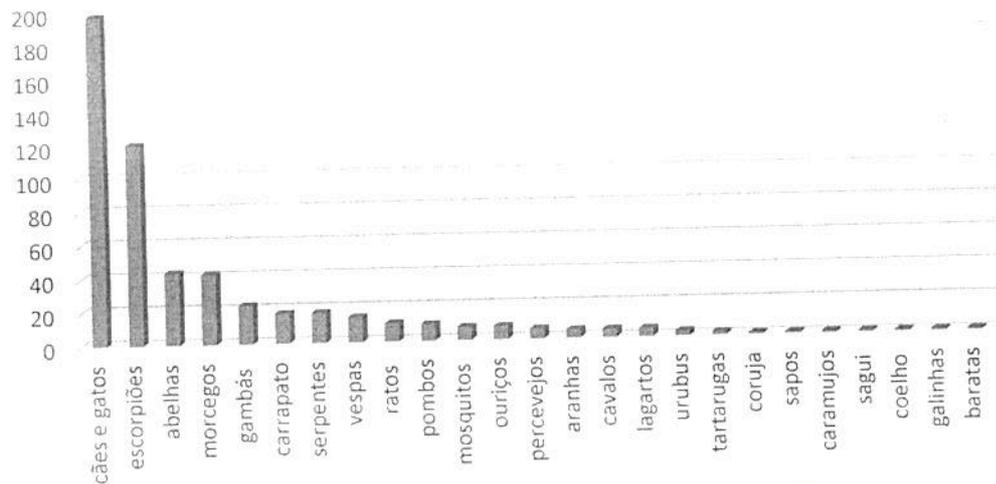
AS DEMANDAS:

A Portaria n.º1.138 de 23 de maio de 2014 que define as ações e serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, serviu para nortear as ações dos Centros de Controle de Zoonoses, uma vez que define as atribuições e competências do setor, entretanto, face à diversidade de demandas relacionados à uma



vigilância ambiental, bem como pela falta de departamentos especializados que realizem esse tipo de atendimento, o CCZ municipal tem atendido, na medida do possível, um grande número de ocorrências como as que seguem:

Demandas do Centro de Controle de Zoonoses - 2019



Todas estas demandas exigem visitas das equipes para verificar o grau de risco à saúde pública, ou pela necessidade do resgate quando de animais domésticos, bem como a soltura ou seu transporte para Secretaria de Meio Ambiente de animais silvestres para atendimento quando necessário em empresa especializada/ONG.

As demandas que constam na tabela são realizadas pelos munícipes diretamente no setor, tanto pessoalmente quanto pelo telefone, dessa forma, a tabela não contempla a diversidade que também chega via ouvidoria municipal.

Quando se trata de animais domésticos de acordo com a gravidade do estado clínico dos mesmos, é oferecido um primeiro atendimento no departamento para posterior encaminhamento para a clínica dos casos graves se necessário, seguindo os preceitos da Lei Municipal 3.031/2010, entretanto, as demandas de atendimento e abandono aumentaram consideravelmente em comparação com os anos anteriores.

Acreditamos que este aumento substancial se deve tanto pelo aumento da área urbanizada que favorece um maior contato com animais, tanto silvestres quanto peçonhentos e pela banalidade por parte de uma parcela da população quanto às questões relacionadas ao meio ambiente ou à posse responsável de animais, pois o número de animais domésticos destinados ao canil municipal tem crescido em virtude dos altos índices de abandono.



- Justificativa Redução do número de Visitas Domiciliares:

Houve redução da quantidade de agentes em campo - Aguardando realização de concurso público. Entretanto não houve prejuízos nas atividades, e a dengue está sob controle no município.

Conclusão:

Dado à troca de gestores da saúde no segundo semestre de 2019, foi com base no Relatório de 2018 que se pautou este trabalho que descreve e registra ações e serviços de saúde realizados no município, sempre pautados nos princípios da equidade e universalidade, bem como a igualdade de acesso.

A escassez de recursos (municipais/estaduais/federais), continua sendo um fator limitante, bem como as ações judiciais que não deixam de chegar, tudo aliado e reforçado em 2019 à falta de serviços de referência, o que continua a dificultar o atendimento integral ao cidadão, dentro de tempo razoável para que não haja comprometimento da saúde do mesmo.

Oferecer serviços de saúde a todos e de forma integral é desafio constante do município e uma das questões mais complexas e controvertidas e que dependem do funcionamento de toda uma Rede de Serviços próprios e de Referência, sendo que estas últimas necessitam ser reavaliadas e reestruturadas de forma que cada ente federado possa realizar a sua função dentro do nível para qual está habilitado.

Também é necessário que o Ministério da Saúde e Governo do Estado de São Paulo disponibilizem treinamento aos municípios sobre a utilização dos novos programas que estão sendo lançado, visto que hoje não temos como ter acesso a banco de dados de informações de saúde atualizados e de forma rápida, o que prejudica a análise e futuras pactuações/ações.

Neste ano de 2019 os técnicos da Secretaria tiveram inúmeras dificuldades com o Programa SANI e na alimentação do Programa DIGISUS, dificuldade que persiste em relação ao DIGISUS até a presente data.

Em reuniões de CIR (Sorocaba) observou-se que permanece o anseio dos gestores, para que as pactuações (PPI) sejam revistas urgentemente, bem como seja criado ferramentas para que recursos da região retornem às mesmas, bem como é necessário ser revisto o valor da Tabela SUS de forma que o SUS (Sistema Único de Saúde) possa sobreviver.

Dificuldades no decorrer de 2019:

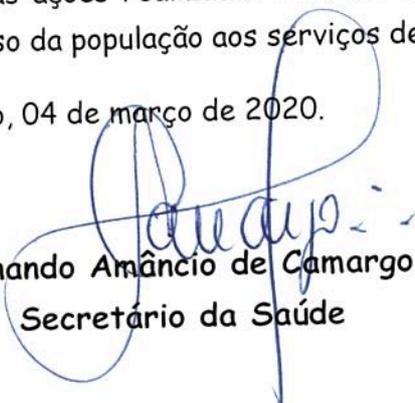
- Realização de Processo de Licitação para gerenciamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e AME Salto por Organização Social: Tal processo demandou enorme tempo dado ao número de Organizações interessadas e recursos apresentados, e após novo esforço para acompanhar a execução do contrato emergencial (Instituto Moriah) de forma a não haver prejuízo no atendimento à população até a contratação da Organização Social vencedora do certame (IBDAH) em dezembro de 2019.



- **Orçamento:** Mesmo com o aumento e disponibilização de recursos municipais, não foi possível a designação de um orçamento dentro do esperado/programado para a Secretaria da Saúde em 2019;
- **Manutenção predial:** - Outro ponto apontado como deficitário e que somente no final de 2019 conseguimos elaborar um material necessário para a contratação de serviço especializado terceirizado de manutenção preventiva de equipamentos. Esse processo se dará em 2020 e deverá solucionar os apontamentos sobre o tema;
- **Mudança do Ambulatório de Especialidades Municipal** - Executamos a licitação para a devida reforma e estamos na fase final da execução com previsão de inauguração em março de 2020;
- **Dificuldade em implantar o Prontuário Eletrônico** - Mesmo sem o auxílio do Ministério da Saúde (que teve o Programa paralisado) demos início na implantação do prontuário eletrônico no município com os Recursos Próprios.

Assim, revalida-se o quanto já concluído anteriormente que diante do quanto relatado e persistindo a grandiosidade dos desafios, o que acalenta este Gestor é a existência de equipe comprometida e o fato de que o município da Estância Turística de Salto não mediu esforços no ano de 2019 para oferecer serviços de saúde de qualidade à sua população e que muitas ações realizadas tiveram e outras estão programadas para 2020 para melhorar o acesso da população aos serviços de saúde.

Salto, 04 de março de 2020.


Fernando Amâncio de Camargo
Secretário da Saúde

ANEXO I

RELATÓRIO ANUAL (2019)

FARMÁCIA JUDICIAL

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, constata-se crescimento das demandas judiciais pleiteando o fornecimento de produtos e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde. Estas ações, intentadas perante a Justiça, revelam diversidade de autores (na maioria individuais), multiplicidade de prestações requeridas (medicamentos, cirurgias, tratamentos, equipamentos, ressarcimento de valores/danos morais/danos materiais) e distintas modalidades de proteção judicial (tutela individual).

Estas demandas judiciais possuem importante significado, pois denotam uma reclamação não só de uma norma constitucional que veicula um direito fundamental com eficácia imediata, mas de um direito fundamental social, cuja natureza prestacional positiva implica uma série de desafios práticos e disputas teóricas. Do ponto de vista da saúde pública, elas apontam para as compreensões e as tensões relacionadas aos princípios norteadores das políticas públicas de saúde e as consequências de sua implementação, com desdobramentos decisivos no direito à saúde dos indivíduos e no desenvolvimento destas políticas.

A partir disso, evidencia-se o conflito no âmbito jurídico e no âmbito do Poder Executivo no que se refere ao exame de pedidos judiciais que requer a prestação dos serviços na área da saúde, especialmente daqueles não disponibilizados pela Administração Pública Municipal. Trata-se de hipótese emblemática na discussão acerca da eficácia imediata do direito constitucional à saúde e as suas consequências nas políticas públicas, dado o volume crescente de demandas, as compreensões e as incompreensões acerca do conteúdo jurídico do direito à saúde e sua relação com os princípios informadores das respectivas políticas públicas.

2. BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DO TRÂMITE DAS AÇÕES JUDICIAIS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

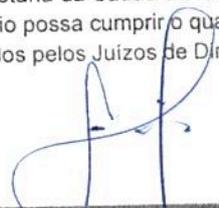
Há um longo trâmite para o efetivo cumprimento das decisões judiciais pelo município, quando o pleito se refere à própria prestação do direito à saúde. Isso porque não está entre as atribuições legais do município de Salto de forma isolada a execução direta de ações e serviços dessa natureza (artigos 15 e 18, Lei 8.080/90), as quais são também de responsabilidade da União (artigo 16, Lei 8.080/90) e do Estado (artigo 17, Lei 8.080/90).

De todo modo, uma vez que há uma decisão judicial impondo obrigação ao município, a Procuradoria Municipal (Secretaria dos Negócios Jurídicos) providencia junto à Secretaria Municipal de Saúde: a) encaminhamento da decisão judicial à área responsável pelo cumprimento, quando houver obrigação imputada ao município; e, b) fornecimento de subsídios (para defesa do ente municipal).

O cumprimento das decisões judiciais pelo município se dá das seguintes formas:

- 1) Aquisição pelo próprio município de Salto do medicamento/insumo/tratamento pleiteado;
- 2) Tratativas junto à Secretaria Estadual de Saúde/DRS-Sorocaba das demandas judiciais com prestação de serviços/fornecimento de medicamentos/materiais/insumos de referência regional;
- 3) Tratativas com a Secretaria Estadual de Saúde/DRS-Sorocaba das demandas judiciais com polo solidário;

Considerando-se que a aquisição, seja do produto ou do serviço no âmbito da Secretaria da Saúde demanda em torno de 20 dias, geralmente é necessário solicitar dilação de prazo para que o município possa cumprir o quanto determinado pelo Juízo de Direito, haja vista, invariavelmente os prazos médios determinados pelos Juízos de Direito serem de 5 dias.



3. INDICADORES DA JUDICIALIZAÇÃO

3.1. DISCRETA DIMINUIÇÃO DAS AÇÕES JUDICIAIS

Conquanto não se tenha uma informação precisa acerca da evolução do número de ações judiciais em trâmite na Justiça Estadual/Municipal, os dados constantes das tabelas alimentadas pelo setor de Farmácia Judicial da Secretaria Municipal de Saúde indicam uma discreta diminuição das ações propostas de 2018 para 2019.

De fato, o setor de Farmácia Judicial atua em praticamente todos os processos judiciais em que o município (somente ações vinculadas à Secretaria Municipal da Saúde) figura como réu, seja para fornecimento de subsídios técnicos e orientação à Secretaria dos Negócios Jurídicos quanto ao cumprimento das decisões prolatadas, tendo recebidas no ano de 2019, 117 (cento e dezessete) novas ações. A evolução da quantidade de ações judiciais na área da saúde pode ser observada na tabela abaixo:

TABELA 1) QUANTITATIVO DE PROCESSOS NOVOS

JUDICIAL (DESCRIÇÃO)	2019
AVALIAÇÃO/CONSULTA MÉDICA	11
CIRURGIA	1
CIRURGIA + EXAMES + EQUIP. MAT. + MED. + TFD + TRAT.	4
DANOS MATERIAIS/MORAIS/REEMBOLSO/INDENIZAÇÃO	0
EQUIPAMENTO	1
EQUIPAMENTO + EXAME	0
EQUIPAMENTO + MEDICAMENTO + TRATAMENTO	0
EXAME	1
EXAME + MEDICAMENTO	0
INFORMAÇÕES/RELATÓRIO	60
INFORMAÇÕES/RELATÓRIO + INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	0
INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	9
HOSPEDAGEM/TRANSPORTE	1
MATERIAL	0
MATERIAL + MEDICAMENTO	1
MEDICAMENTO	10
MEDICAMENTO + NUTRIÇÃO + TRATAMENTO	1
NUTRIÇÃO	0
PERÍCIA MÉDICA	0
TRATAMENTO	17
TOTAL	117




GRÁFICO 1) AÇÕES JUDICIAIS (QUANTIDADE TÓTAL)

Evolução das Ações Judiciais - SMS

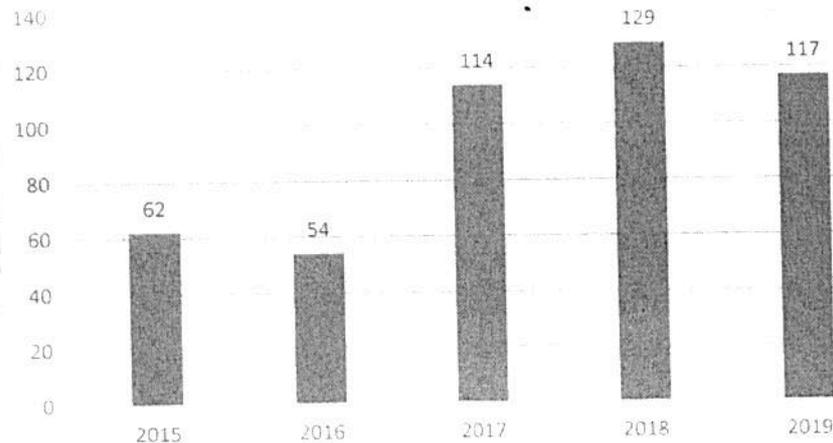
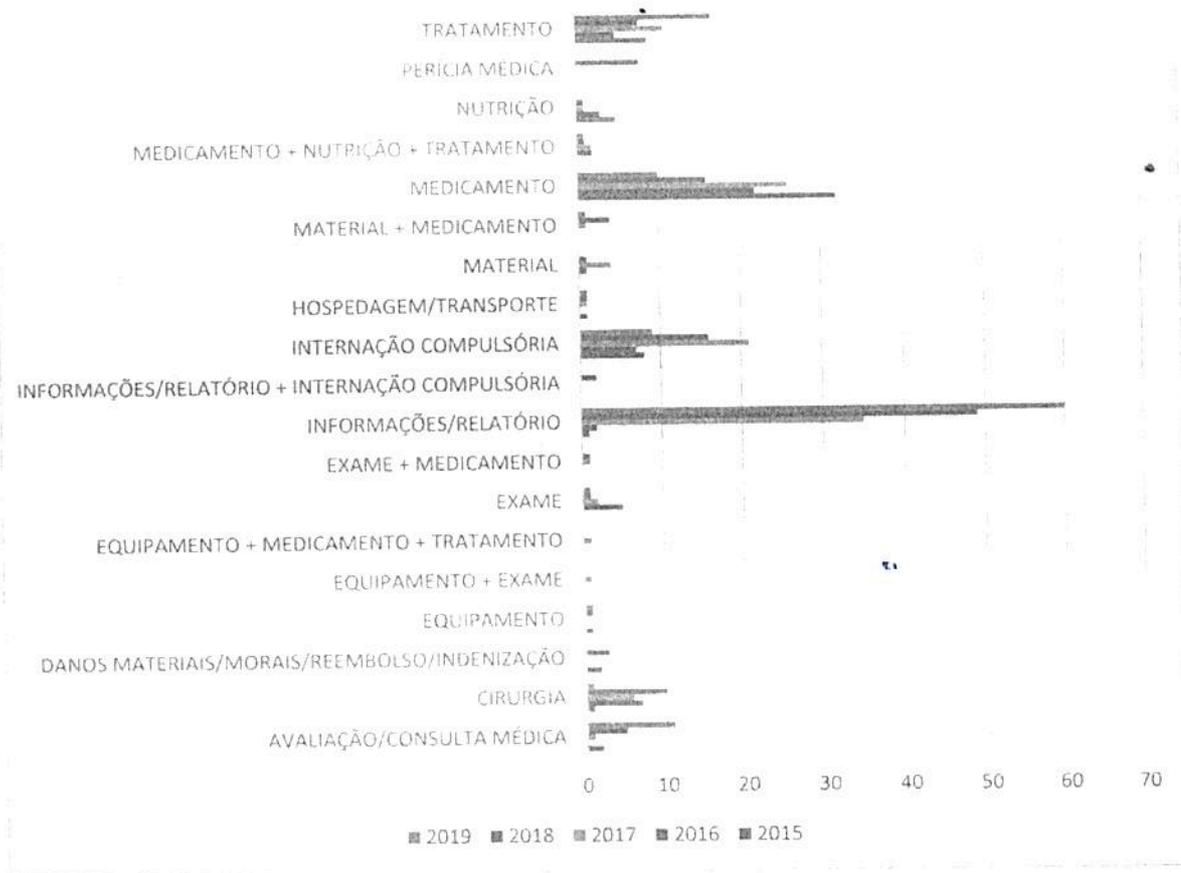


TABELA 2) AÇÕES JUDICIAIS (COMPARATIVO QUANTIDADE ANO/ANO - CATEGORIA)

JUDICIAL (DESCRIÇÃO)	2015	2016	2017	2018	2019
AVALIAÇÃO/CONSULTA MÉDICA	2	0	1	5	11
CIRURGIA	1	7	6	10	1
CIRURGIA + EXAMES + EQUIP. MAT. + MED. + TFD + TRAT.	0	0	0	1	4
DANOS MATERIAIS/MORAIS/REEMBOLSO/INDENIZAÇÃO	2	0	0	3	0
EQUIPAMENTO	1	0	0	1	1
EQUIPAMENTO + EXAME	0	0	1	0	0
EQUIPAMENTO + MEDICAMENTO + TRATAMENTO	0	0	1	0	0
EXAME	0	5	2	1	1
EXAME + MEDICAMENTO	0	0	1	1	0
INFORMAÇÕES/RELATÓRIO	1	2	35	49	60
INFORMAÇÕES/RELATÓRIO + INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	0	0	0	2	0
INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	8	7	21	16	9
HOSPEDAGEM/TRANSPORTE	1	0	1	1	1
MATERIAL	0	1	4	1	0
MATERIAL + MEDICAMENTO	0	0	1	4	1
MEDICAMENTO	32	22	26	16	10
MEDICAMENTO + NUTRIÇÃO + TRATAMENTO	0	2	2	1	1
NUTRIÇÃO	5	3	1	1	0
PERÍCIA MÉDICA	0	0	0	8	0
TRATAMENTO	9	5	11	8	17
TOTAL	62	54	114	129	117

GRÁFICO 2

Comparativo - Judiciais por Categoria



Não há como assegurar a razão, mesmo que de forma discreta, da diminuição do número das ações judiciais contra o município, mas o sucesso quase certo dessas demandas, em que, em regra, a antecipação dos efeitos da tutela é concedida em caráter quase sempre irreversível, é associado à municipalização dos serviços de saúde, e da boa condução das políticas de saúde pelo município, frente à ineficácia na condução das políticas públicas e a contrapartida financeiras insuficientes, principalmente do ente estadual, bem como o não entendimento tanto pelos Poderes Executivo, Legislativo e principalmente do Judiciário no que tange ao funcionamento do Sistema Único de Saúde. Esses fatores parecem concorrer fortemente para os dados apresentados.

Interessante destacar que grande parte dos processos novos que chegam à Secretaria Municipal de Saúde a cada ano não se extinguem no ano seguinte, em razão de que muitas das obrigações imputadas ao município nos processos serem, por exemplo, o fornecimento de medicamentos de uso contínuo. Isso gera um efeito cumulativo e contribui para explicar uma das causas dos acentuados gastos com compras pelo município, entendendo-se em relação ao orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, como se verá a seguir.

É evidente também que houve nos últimos anos crescente aumento nas solicitações de informações/relatórios. Isso não traduz necessariamente que nos anos de 2015 e 2016 não houve essas solicitações, pois, as informações desses anos restaram prejudicadas, pois não há dados totais relativos a esses anos devido descentralização das informações.

De qualquer modo, é importante ressaltar que nem todos os processos recebidos pela Secretaria Municipal de Saúde geram dispêndio financeiro direto para atendimento de decisões judiciais. Primeiro, porque nem todas as ações

envolvem fornecimento de produtos ou serviços (embora indiretamente haja dispêndio de esforços e deslocamento de funcionários para levantamento das informações necessárias), e segundo porque nem todas as ações possuem condenação isolada do município (embora a maior parte possua) e, dentre os que possuem, uma parcela é atendida pela Secretaria Estadual de Saúde. Assim, o número de processos recebidos não se equivale ao número de processos que é encaminhado para compra. As tabelas acima representam o número de novas ações cumpridas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, ano a ano, para atendimento de ações judiciais.

3.2. EVOLUÇÃO DOS GASTOS

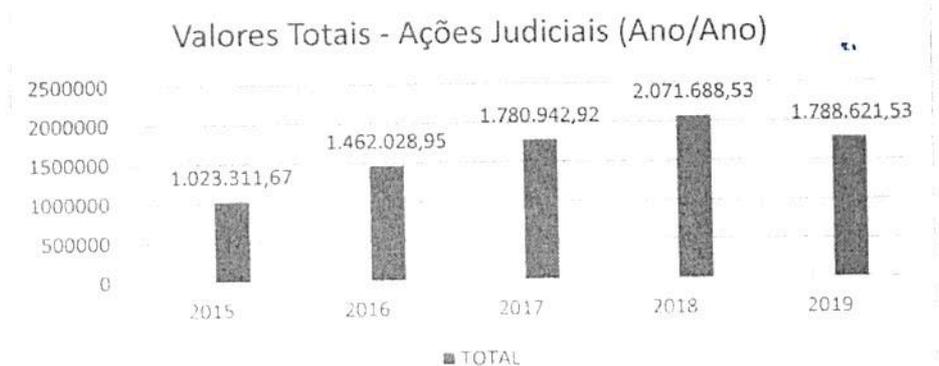
3.2.1 COMPRAS

A tabela abaixo apresenta o montante despendido pela Secretaria Municipal de Saúde, ano a ano, com aquisição de medicamentos, equipamentos, insumos e serviços determinados em decisões judiciais.

TABELA 3) VALORES TOTAIS NAS DEMANDAS JUDICIAIS

JUDICIAL (VALOR)	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL	1.023.311,67	1.462.028,95	1.780.942,92	2.071.688,53	1.788.621,53

GRÁFICO 3



Importante mencionar que tais valores se referem, tão somente, aos gastos efetuados com a aquisição de produtos e serviços, excluídos os valores relativos às despesas variáveis e indiretas, como por exemplo, custos com atendimento de programas (RAPS, Melhor em Casa, Estratégia Saúde da Família, transporte sanitário, etc.).

Esses gastos traduzem o custo adicional a cada ano pelo fato de se ter compras não programadas, voltadas ao atendimento de pacientes de modo individual. Porém, há um custo muito mais significativo e imensurável do ponto de vista econômico, que é o fato de que as aquisições voltadas ao abastecimento de todo o Sistema Único de Saúde concorrer diretamente com as aquisições determinadas por decisões judiciais. Por óbvio que o atendimento da rede deveria ser prioridade para o SUS, porém, ante as constantes ameaças de multas diárias, muitas vezes majoradas desproporcionalmente contra o município, e ainda da sujeição da prisão do gestor, fazem com que as compras voltadas ao atendimento de ações judiciais venham a ocupar cada vez mais espaço na alocação de recursos e de servidores, que são retirados das áreas fins para comporem o quadro de pessoal das áreas meio da Secretaria Municipal de Saúde, com claro prejuízo às políticas públicas previamente definidas.

Há de se entender que os recursos destinados às políticas públicas como para o atendimento das demandas judiciais é um só, definidos nas peças orçamentárias (PPA, LDO e LOA).

3.2.2. DISTRIBUIÇÃO DE GASTOS POR CATEGORIA

Os gastos do município, nos últimos 5 anos, com aquisição de produtos e serviços, estão demonstrados abaixo:

TABELA 4) VALORES GASTOS 2019 (CATEGORIA)

DANOS/IND/REEMB	10.411,05
DIETA/NUTRIÇÃO	233.670,36
EQUIPAMENTO	17.348,90
HOSPEDAGEM/TRANSPORTE	1.260,00
INSUMO/MATERIAL	222.445,82
INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	258.950,00
MEDICAMENTO	1.018.774,40
TRATAMENTO	25.761,00
TOTAL	1.788.621,53

GRÁFICO 4)

Judiciais por Categoria - Valores 2019

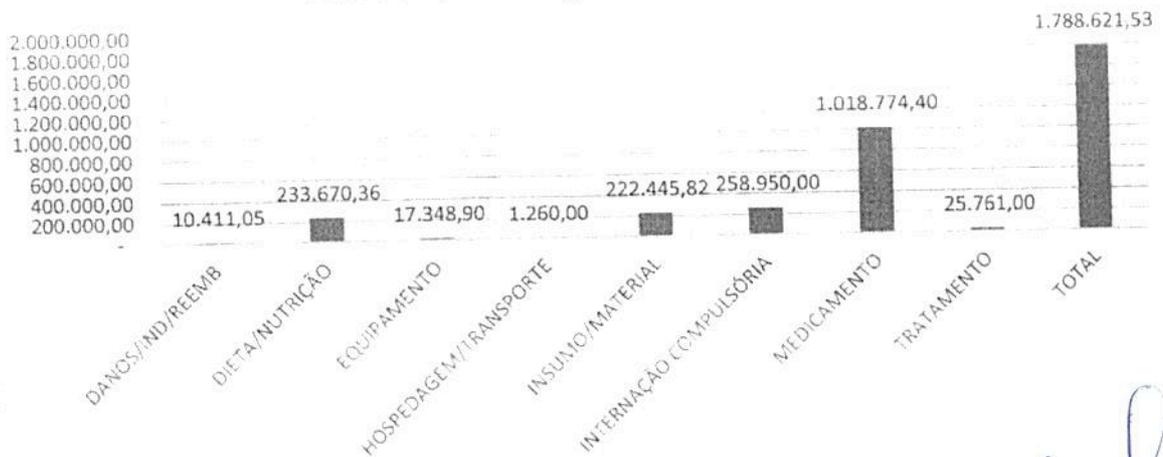
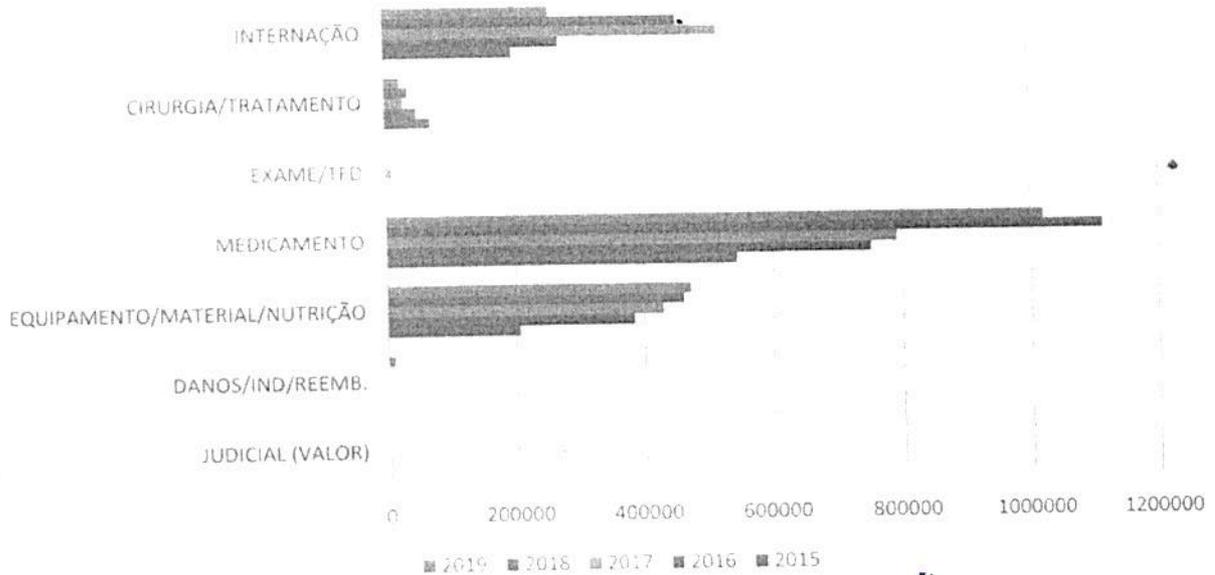


TABELA 5) COMPARATIVO ANO/ANO POR CATEGORIA

JUDICIAL (VALOR)	2015	2016	2017	2018	2019
DANOS/IND/REEMB.	-	-	-	-	10.411,05
EQUIPAMENTO/MATERIAL/NUTRIÇÃO	205.672,30	385.015,88	429.168,42	462.247,36	473.465,08
MEDICAMENTO	545.898,81	752.606,91	791.463,61	1.112.569,69	1.018.774,40
EXAME/TFD	200,00	775,00	10.981,50	2.160,00	1.260,00
CIRURGIA/TRATAMENTO	71.792,00	50.515,00	29.780,00	38.135,00	25.761,00
INTERNAÇÃO	199.748,56	273.116,16	519.549,39	456.576,48	258.950,00
TOTAL	1.023.311,67	1.462.028,95	1.780.942,92	2.071.688,53	1.788.621,53

GRÁFICO 5)

Comparativo Ano/Ano - Categoria



A tabela abaixo demonstra o total e o percentual em relação ao orçamento da Secretaria Municipal da Saúde, nos últimos 5 anos:

	2015	2016	2017	2018	2019
ORÇAMENTO	96.633.937,63	100.309.167,86	104.132.551,27	107.633.524,93	114.078.355,34
JUDICIAIS	1.023.311,67	1.462.028,95	1.780.942,92	2.071.688,53	1.788.621,53
PERCENTUAL DO ORÇAMENTO	1,06	1,46	1,71	1,92	1,57

Há de se observar que tais valores foram destinados ao atendimento de uma parcela pequena de pacientes, o que denota um desequilíbrio na distribuição dos recursos, quando o atendimento ocorre pela via judicial.

4. CONSIDERAÇÃO SOBRE OS PERFIS

A despeito das diferenças entre os perfis e características dos processos analisados da saúde pública nos Juízos de Direito do município, é possível apresentar algumas características em comum. São elas:

- » Foco curativo das demandas: as demandas apresentadas versam de forma predominante sobre aspectos curativos da saúde (medicamentos, tratamentos, próteses, etc.) e menos sobre aspectos preventivos (vacinas, exames etc.). Isto evidencia que a judicialização da saúde ainda versa sobre uma dimensão bastante parcial de todas as ações e serviços de saúde que devem ser prestadas pelo poder público.
- » Predominância de ações individuais: a proporção entre ações coletivas e ações individuais é grande, de modo que a totalidade das demandas judiciais de saúde verse sobre ações individuais. Isso reforça a ideia de que a

microlitigação é um dado em saúde e o acúmulo de ações individuais gera desafios para as partes, o Judiciário e a própria gestão da saúde.

» Tendência de liminares e de antecipações de tutela: na maioria dos casos, houve deferimento de liminares e de pedido de antecipações de tutela sem pedido de informações complementares. Além disso, na maioria dos casos houve confirmação do deferimento do pedido na sentença de 1ª instância e também em acórdão em 2ª instância.

» Pouca menção à Audiência Pública do STF: a maioria das decisões não citou ou tomou como referência a Audiência Pública que o STF realizou em 2009 a respeito da judicialização da saúde, tampouco adotou quaisquer posições que estiveram presentes nesta audiência.

» Pouca menção ao CNJ: a maioria das decisões não citou ou tomou como referência as contribuições do CNJ sobre o tema, especialmente as Recomendações n. 31 e n. 36, que sugerem estratégias de como os juízes devem lidar com a judicialização da saúde pública;

» Utilização do NATS (Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde): a maioria das decisões não fez menção ao NATS como uma estratégia para a atividade judicante em saúde;

» Recursos Repetitivos: embora o STJ tenha definido os critérios para o fornecimento de medicamentos fora da lista do SUS, ou seja, sobre a obrigatoriedade de fornecimento pelo Estado de medicamentos não contemplados na Portaria 2.982/2009 do MS, a afetação do recurso especial para julgamento como repetitivo não tem tido reflexo nas decisões, com exceção do Juízo de Direito da Vara Especial Cível, haja vista, os juízes por entenderem que se trata de demandas urgentes têm concedido as liminares e as antecipações de tutela, dando-se seguimento nos processos judiciais;

» Diversificação dos objetos demandados: observa-se que o objeto das demandas judiciais tem se diversificado, pois a princípio o principal alvo das demandas eram os medicamentos de atenção especializada. Atualmente as demandas tem como foco medicamentos de atenção especializada e de alta complexidade (tratamento medicamentoso oncológico) e para a realização de cirurgias e tratamentos especializados de alta complexidade;

» Internações compulsórias: observou-se uma discreta diminuição na demanda de ordens judiciais para internação compulsória, o que a princípio demonstra a efetividade da condução das políticas públicas em saúde mental pelo município (implantação do CAPS AD, implantação das residências terapêuticas, reestruturação do CAPS II e importante interface da coordenação da Rede de Atenção Psicossocial do município junto aos ordenadores de direito.

5. CONSEQUENCIAS DAS DECISÕES JUDICIAIS

O quadro acima apontado não possui sua gravidade limitada ao gasto financeiro irracional que se promove. Tem como consequências a perda da capacidade de administrar as compras, a ineficiência em relação à escala, mas também, e principalmente, refere-se aos prejuízos à própria lógica do Sistema Único de Saúde, o que induz novos gastos e a criação de um atendimento ao cidadão absolutamente diverso do estabelecido pelas Políticas Públicas.

Alguns pontos merecem ser destacados:

- Desconsideração dos princípios e diretrizes estruturantes do SUS:

a) PRINCÍPIO DA DESCENTRALIZAÇÃO: as decisões judiciais, não raro, determinam o fornecimento de medicamentos ou tratamento médico pelo município. Como consequência:

- Promove-se a estruturação de uma área de compra no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, voltada exclusivamente para o atendimento das ações judiciais, que é hoje responsável pela aquisição de medicamentos;
- Estimula-se a retração do município no cumprimento de suas obrigações no sistema violando o princípio da descentralização que rege o SUS, e;

• Fornecimento de medicação em duplicidade pelos entes federativos envolvidos na ação judicial, em casos de condenação que reputa a obrigação solidária de fornecer medicamentos, sobretudo ante os prazos exíguos para cumprimentos fixados nas decisões que, por vezes, não possibilita ao município se organizarem quanto ao cumprimento bem como o receio de aplicação de multa diária e/ou prisão de gestores e servidores;

b) **PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE:** As ações judiciais asseguram apenas o atendimento dos seus autores, afrontando, de modo direto e inequívoco, o princípio da universalidade e, ainda, o da equidade (acesso igualitário às ações e serviços), vez que, com muita frequência, os tratamentos médicos ou medicamentosos pleiteados, ainda que assim desejasse, não poderiam ser assegurados a todos os usuários do Sistema, com o orçamento de que se dispõe;

c) **PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE:** O atendimento ao paciente, pelo município, se dá sem o seu devido acompanhamento, resumindo-se à entrega do fármaco pleiteado. Além disso, as decisões comumente não levam em consideração os aspectos técnicos envolvidos no âmbito da saúde pública, no que concerne ao conceito de integralidade, e nem mesmo para as políticas já instituídas pela Administração Pública.

6. CONCLUSÃO

O presente panorama identificou que o maior problema das ações judiciais em saúde é o gasto desordenado que se promove em detrimento às políticas públicas de saúde.

Uma vez que se sabe que os recursos são escassos e sua administração deve ser planejada e baseada nas políticas de saúde, as ações judiciais levam à consequências orçamentárias importantes. Fato é que as demandas judiciais prejudicam essas políticas e impedem a alocação racional dos recursos públicos. Sendo assim a demonstração deste impacto é de grande importância para o entendimento deste tema, bem como demonstrar o impacto que as ações judiciais têm sobre o orçamento da saúde e sobre o bem-estar da população.

O impacto do gasto decorrente de ações judiciais sobre o orçamento da saúde pública tem efeitos diretos nos gastos com o número de indivíduos cobertos pelo sistema público de saúde. Para exemplificar o problema da judicialização, supomos que a parcela dos desassistidos consiga judicialmente o direito de ter seus custos de tratamento cobertos pelo sistema público; com as decisões judiciais cria-se uma demanda por recursos públicos, sem criar nenhuma fonte adicional de receita. Seria razoável supor que os gastos com tais decisões terão que ser cobertos com parte do orçamento originalmente destinado à saúde municipal, principalmente pelo fato de que Estado e União não contribuem financeiramente de forma direta, mesmo que parte das ações seja consequência da defasagem na oferta de serviços públicos tanto pelo Estado como pela União (indiretamente). Desta forma, ao ter que pagar pelos custos de tratamento de parte dos que, originalmente não teriam seus gastos cobertos pelo sistema público, o governo se vê obrigado a rever seu planejamento orçamentário inicial, reduzindo a cobertura inicialmente prevista. Assim, mantendo a política de tentar dar cobertura para a maior parcela possível da população, o governo terá que estabelecer um novo limite de gasto individual.

Desse modo, conquanto seja inegável que parcela significativa das ações judiciais decorrem de interesses legítimos, é igualmente constatável que a concessão pela via judicial de um tratamento médico ou medicamentoso, pela própria característica de individualidade de que comumente se revestem, impacta de modo expressivo a programação e a organização do Sistema Único de Saúde, considerando-se ainda que muitas vezes, os médicos vinculados ou não ao SUS prescrevem tratamentos diversos dos oferecidos pelo sistema, apesar de haver alternativas viáveis dentro do próprio SUS.

Os dados apresentados revelam a necessidade de se buscar uma linha de atuação, por parte de todos os interessados no assunto, que conjugue os interesses individuais com a percepção coletiva do mesmo direito.

A concretização do direito à saúde retrata um caso emblemático da luta pela realização dos direitos fundamentais. Ela necessita da cooperação de vários agentes e instituições, que atuam desde o desenvolvimento legislativo dos princípios constitucionais no que se refere às políticas públicas de saúde até sua mais perfeita execução.

As demandas por direitos originários ao fornecimento de medicamentos, bem como dos demais insumos e tratamentos exigem dos juristas e dos operadores do direito, de modo ímpar, equilíbrio e amplitude de perspectivas, dadas as dimensões, titularidade e concorrência de princípios e de bens constitucionais envolvidos.

O que se requer é o compromisso com a força normativa da Constituição, pois em que pese os direitos fundamentais (sociais), o atendimento, e principalmente o financiamento, deve ser feito de forma equânime e mais justa entre todos os entes federados, de forma que o ônus financeiro não caia somente para o ente mais fraco, no caso os municípios.

Considerar tudo isto é indispensável principalmente para que os direitos fundamentais sejam levados a sério em circunstâncias que tem se mostrado tão desafiador quanto dramático, onde estão em jogo a vida, a saúde e a dignidade humana.

Estância Turística de Salto, 05 de fevereiro de 2020.



MAURO TAKANORI OKUMURA
Farmacêutico
Farmácia Central/Judicial
Secretaria Municipal de Saúde

